GGD BRANDWEER
Veiligheidsregio Kennemerland

Menukaarten
Veiligheidsregio Kennemerland

Vastgesteld in het DB van 11 april 2011.

Inhoudsopgave

Menukaart Brandweer Kennemerland

Inleiding

Algemeen
De aanwezigheid van de brandweer heeft een groot effect op het Veiligheidsgevoel bij burgers. In vele onderzoeken komt de brandweer naar voren als de betrouwbaarste overheidsorganisatie; de brandweer komt immers altijd als er 'nood aan de man' is, geeft hulp en stuurt geen rekening. Brandweermensen zijn mensen met passie voor het brandweervak en hulpverleners 'pur sang'; vaak het ruwe bolsters met een blanke pit.
De brandweer doet meer. Met name op het gebied van preventie en het voorkomen van branden en hulpverleningen steekt de brandweer veel energie. De burger vertrouwt er dan ook op dat de brandweer adviseert op plannen en daarnaast controleert en signaleert bij brandgevaarlijke situaties in gebouwen waar publiek komt.
Voor u ligt de menukaart brandweer met veel gerechten waaruit de raden een keuze kunnen maken. Bij ieder gerecht is aangegeven welke maatschappelijke effecten beoogd zijn en welke effecten het heeft als een gerecht van de kaart wordt gehaald. Dat het schrappen van gerechten bij brandweermensen zelf pijn doet, zal de lezer niet verbazen.
De notitie bij deze menukaart is als volgt opgebouwd;
- Landelijke ontwikkelingen
- Regionale ontwikkelingen
- Menukaarten

De ontwikkelingen schetsen vanuit de twee verschillende invalshoeken de context waarin Brandweer Kennemerland zich bevindt. In het deel over de Regionale ontwikkelingen wordt de impact op het proces van de menukaart betrokken en ook de dilemma's die hieruit zijn voortgekomen.
In het onderdeel over de Menukaarten worden de dilemma's verder uitgewerkt. Daarnaast wordt hier de aansluiting met de Productbegroting gelegd en vanuit de invalshoek productniveau ingezoomd op de inhoud van de verschillende kaarten. Als apart aandachtspunt staat het maatschappelijk effect opgenomen en worden de gehanteerde criteria benoemd die hierbij gebruikt zijn.
Het laatste onderdeel betreft de Financiële context, waarin inzicht op hoofdlijnen gegeven wordt over de verschillende financieringsbronnen.

Landelijke ontwikkelingen
Strategische Reis
De brandweer is enkele jaren geleden gestart met het nadenken over haar maatschappelijk rendement. Duidelijk is dat de kosten voor de brandweer de afgelopen jaren fors zijn gestegen, terwijl het aantal slachtoffers niet is afgenomen en ook een significante daling van brandschade is ontstaan. Wel is duidelijk dat de brandweer, als spil van de rampenbestrijdingsorganisatie en zonder bevoegdheden, er in is geslaagd de rampenbestrijding en crisisbeheersing op een aanzienlijk hoger plan te brengen.
De Raad Regionaal Commandanten heeft opdracht gegeven tot het ontwikkelen van een nieuw toekomstperspectief wat geresulteerd heeft in een Strategische Reis, de 'brandweer over morgen'. De essentie van dit perspectief is dat de brandweer aan het einde is van haar systeemgrens en dat er vernieuwing nodig is. Met name het inzetten op de bewustwording bij burgers, hen aangeven welke mogelijkheden zij zelf hebben om geen slachtoffer te worden van brand, het versterken van preventieve maatregelen in woningen zal een groot effect hebben op het dalen het aantal slachtoffers (rookmelders, sprinklers, buurtalarmering, etc.). Door fors in te zetten op industriële ontwerpen en de juiste materiaal keuzes zal de kans brand ontstaat aanzienlijk afnemen. Kortom er is veel veiligheid te verdienen op een intensivering van de pro-actie en preventie.

Een toegenomen niveau van preventie maakt het vervolgens mogelijk andere werkwijzen toe te passen voor brandbestrijding. Daarbij zijn het doorontwikkelen van de offensieve buitenaanval en de defensieve binnenaanval belangrijk onderdelen. Deze andere werkwijzen leiden tot de mogelijkheid de slagkracht van de eerste brandweereenheid te wijzigen, waardoor er ook een versnelling kan ontstaan in de komst van de brandweer.
De Burgemeesters zijn in maart 2010 door de commandant op de hoogte gebracht van deze ontwikkelingen. Zij hebben daarbij uitgesproken te willen streven naar een regionale organisatie met daarbij een aantal hoofddoelstellingen, uit te drukken meetbare criteria.

Wet Veiligheidsregio's
Sinds 1 oktober jl. is de Wet Veiligheidsregio's van kracht. Deze wet beschrijft de taken met kwaliteitscriteria voor de brandweer, GHOR en Multi. Een nadere uitwerking is te vinden in het Besluit Veiligheidsregio's. De regio's hebben één jaar de tijd gekregen om te voldoen aan deze wet. In 2011 werkt de Veiligheidsregio Kennemerland hard aan de invoering. Het is nog niet duidelijk of alles tijdig gerealiseerd kan worden. De wet maakt het mogelijk op een aantal punten af te wijken van de normen. Dit zijn onder andere:
1 Het realiseren van de opkomsttijden voor eerste eenheden in relatie tot de risico's
2 De standaard bezetting van zes mensen op een tankautospuit

Ad. 1
Afwijkingen zijn ook binnen een periode van een etmaal mogelijk. In de G4- steden is bijvoorbeeld geconstateerd dat

de kans op brand overdag duidelijk anders is dat ’s nachts. Dit geeft mogelijkheden met de bezettingsgraad van kazernes te variëren en risicogestuurd uit te gaan rukken. Dit vergt een adequate bestuurlijke afweging.
Afwijkingen zijn ook mogelijk als een enkel object ver van een kazerne ligt. Zo zijn er bijvoorbeeld stringentere opkomsttijden voor gevangenissen gekomen (5 minuten). Dit zou er toe kunnen leiden dat de brandweerkazerne vlak bij een gevangenis moet gaan komen. Om te bepalen of dit zinvol is, is een bestuurlijke afweging noodzakelijk.
Daarnaast heeft het bestuur van de Veiligheidsregio de mogelijkheid om keuzes te maken voor wat betreft de opkomsttijd van redvoertuigen. De maximale opkomsttijd is in het Besluit bepaald op maximaal 18 minuten, maar voor sommige woongebouwen is een snellere opkomsttijd noodzakelijk, omdat een tweede vluchtweg ontbreekt.

Ad. 2
De standaard bezetting van een tankautospuit is regelmatig onderwerp van gesprek in de Tweede Kamer. Daarbij heeft de minister zeer weinig speelruimte gegeven voor afwijkingen. Inmiddels zijn er veel pilots en experimenten gaande met variabele voertuig bezetting. Variatie in voertuigbezetting is overigens alleen mogelijk als er een goede balans is met de preventieve kant van de veiligheidsketen. Anders is er sprake van een significante verlaging van het veiligheidsniveau.
De Nederlandse Vereniging voor Brandweer en Rampenbestrijding heeft zich op het standpunt gesteld dat de variabele voertuigbezetting géén invulling van een bezuinigingsmaatregel dient te zijn.

Een overzicht van alle Wet- en regelgeving is opgenomen als bijlage (Bijlage 1)

Regionale ontwikkelingen
Organisatie
Het korps Kennemerland is op 1 juli 2008 ontstaan, door al het personeel in dienst te nemen van de Veiligheidsregio en de beheerverantwoordelijkheid over te dragen aan het bestuur. Begin vorig jaar zijn de twee grote afdelingen Pro-actie & Preventie en Preparatie & Nazorg gevormd. Op dit moment bepalen de afdelingshoofden de werklocatie van de medewerkers om de bezetting van de dagdienstposten te garanderen. De brandweermensen en leidinggevenden ervaren deze wijzigingen als ingrijpend en het kost veel aandacht van leidinggevenden en medezeggenschap deze processen ordelijk en met enige rust te laten verlopen. Soms ontstaan er in de organisatie verschillende ‘brandhaarden’, die adequaat aangepakt worden.

De derde fase regionalisering (overdracht van ICT en mogelijk gebouwen) start zeer waarschijnlijk dit jaar. Ook dit zal de nodige aandacht van leidinggevenden en de ondersteuning vragen. Pas na deze stap zijn de lokale brandweerkorpsen volledig ontvlochten uit alle gemeenten. De ontvlechting uit Haarlem is de meest ingewikkelde.

Eén van de zaken die op de rol staan, is het herijken van de repressieve organisatie op basis van het nieuwe dekkingsplan, zoals dit in de eerste helft van 2011 opnieuw vastgesteld moet worden. De huidige menukaart brandweer gaat uit van het in 2007 vastgestelde dekkingsplan met het in hetzelfde jaar vastgestelde risicoprofiel. Dit dekkingsplan gaat uit van theoretische tijden. Sinds begin 2011 zijn de gerealiseerde tijden beschikbaar.

Bedrijfsvoering
Leidinggevenden hebben veel geïnvesteerd in het op orde krijgen van de bedrijfsvoering, het nemen en uitdragen van noodmaatregelen. Ook in de komende periode zal het op orde krijgen van de bedrijfsvoering de nodige aandacht vragen. Het feit dat met name de afdeling Financiën en Administratie niet op sterkte is, maakt het sturen voor leidinggevenden op budget uitdagend. Het ontbreken van een regionaal werkend ICT-systeem zorgt voor een extra complexiteit. Deze inspanningen van leidinggevenden gaan ten koste van de aandacht voor het primaire product. Al met al is er veel te doen om de vorming van het korps Kennemerland goed af te ronden.

Efficiency 2008-2011
Vanaf 2008 werkt de brandweer Kennemerland aan het invoeren van kostenbesparing. Zo is door de vorming van het korps het aantal leidinggevenden met 30% afgenomen en werkt het Brandweermanagementteam aan een platte organisatie. Verder is er tot 2010 ongeveer 1,5 miljoen euro aan efficiencymaatregelen uitgevoerd, met name om de effecten van het sociaal plan op te vangen en te werken aan kwaliteitsverbetering. De afdeling Pro-actie & Preventie tracht met 20% minder formatie de door het Bestuur vastgestelde visie en kwaliteitsniveau te halen.
Ondanks deze maatregelen bleek uit de jaarrekening cijfers dat er structureel tekort aan inkomsten waren, waardoor er overschrijding op de begroting ontstond.
Het Algemeen Bestuur heeft aangegeven dat de structurele component van de overschrijdingen van de brandweerbegroting in 2010 (een bedrag van 1 miljoen euro) met efficiencymaatregelen opgelost moeten worden. Soms leidt dit tot een beperkte vorm van kwaliteitsverlies. Deze maatregelen zijn bij de burgemeesters getoetst op bestuurlijke effecten. Deze efficiency zal soms leiden tot persoonlijke ‘pijn’. Ook dit vraagt aandacht van de leidinggevenden. Bij vrijwilligers valt het niet toekennen van budget om de looncompensatie als gevolg van de vorig jaar afgesloten CAO slecht.

Regionale Uitvoeringsdienst
De brandweer Kennemerland heeft te maken met de oprichting van de Regionale Uitvoeringsdienst binnen haar gebied.

Het is belangrijk dat de samenwerking en afstemming optimaal gaat verlopen. Beide diensten kunnen dan profiteren van een goede procesgang. Om te voorkomen dat er rendementsverlies optreedt, is het belangrijk dat de gemeenten over de taakafbakening, procesgang en samenwerking één lijn volgen. Verschillen en maatwerk zal leiden tot een hogere kostprijs van de producten. De leiding van de brandweer zal een voorstel doen om tot een eenduidige lijn te komen.

Menukaarten
De menukaarten Brandweer zijn in lijn met de bestuurlijke uitgangspunten (Bijlage 2). Kaarten die veranderingen van de organisatie met zich meebrengen, kennen aspecten van medezeggenschap. Vanuit dit traject kunnen effecten optreden die invloed hebben zoals afbouwregelingen e.d. In de kaarten is met dit soort effecten nog geen rekening gehouden.

Relatie met productbegroting
De productbegroting 2011 van de brandweer Kennemerland is opgebouwd uit de volgende producten:

	uitgaven (a) x € 1.000
- Risicobeheersing	€ 4.120
- Repressie (b)	€ 34.122
- Brandonderzoek	€ 82
- Publiek Private Samenwerking	€ 74

(a) Dekking van de producten komt vanuit Bestuursafspraken, BZK-regionaal, BDVR-gelden, Opbrengst cursussen en Inwonerbijdrage.
(b) Collectieve basisbrandweerzorg en specialismen.

Risicobeheersing
Het product Risicobeheersing is verfijnd weergegeven. Nog niet alle deelproducten zijn voorzien van een prijskaartje; daarvoor was de tijd te kort. Wel is op de menukaart opgenomen een variatiemogelijkheid in brandveiligheidscontroles. Het voorkomen van brand, het zelf gemeld krijgen van brand en goed weten te handelen bij brand voorkomt slachtoffers en schade; het zogenaamde brandveilig leven. De brandweer ziet hierin kansen een betere balans te krijgen tussen voorkomen en optreden. Daarom verzoekt de brandweer om een aanvullend gerecht, een eenmalig onderzoek met als doel te kaart te brengen hoe brandveilig leven ingevoerd zou kunnen worden. Dit sluit aan bij de ontwikkeling in de gemeente Haarlemmermeer, waarbij de brandweer, bij wijze van pilot, een begin heeft gemaakt met brandveilig leven.

Repressie
Het product Repressie is ingewikkelder. De begroting was voorheen gebaseerd op het feit dat ieder korps één organisatie was. De brandweerzorg is inmiddels intergemeentelijk en regionaal georganiseerd met als doel te komen tot een snelle en adequate brandweerzorg voor de laagste de kosten. Het product Repressie is daarmee een substantieel onderdeel van de begroting. De organisatie is nog niet zover dat er een grote mate van detaillering met bijbehorende kostenberekening aan te brengen is voor de verschillende subproducten.
Een bijkomend dilemma is dat de minister heeft besloten tot een nieuw rekenmodel voor het vaststellen of de wettelijke opkomsttijden voor de basisbrandweerzorg gehaald kunnen worden. Dit nieuwe rekenmodel, de nieuwe normtijden en de bestuurlijke afwegingskaders komen in een nieuw landelijk systeem. Dit is pas in het tweede kwartaal 2010 beschikbaar. Vanaf dat moment is het dekkingsplan te herzien.
In 2007 is een dekkingsplan vastgesteld op basis van een aantal theoretische uitgangspunten. De werkelijke opkomsttijden zijn sinds kort inzichtelijk en geven inzicht in het presterend vermogen van de brandweer in vergelijking tot het vaststellen van het dekkingsplan in 2007. Ook dit gegeven is van belang bij het nemen van besluiten over het product Repressie.
De uitwerking van het product Repressie kent een aantal dilemma's:
1. Het gerecht Repressie is gemaakt op basis van het dekkingsplan 2007. Daarmee is Repressie niet gebaseerd op de nieuwe wet- en regelgeving. Daarover moet later in 2011 een ander traject van besluitvorming gestart te worden op basis van een herziend brandrisicoprofiel.
2. De detaillering is ten tijde van de keuzes beperkt inzichtelijk.

Om het proces van de menukaarten gaande te houden is besloten het dekkingsplan 2007 als uitgangspunt te hanteren. In de loop van 2011 kan dan een herbezinning plaatsvinden op basis van het nieuwe dekkingsplan. De verwachting is dat de verschillende opties géén wezenlijke invloed hebben in het realiseren van het nieuwe dekkingsplan

Repressie Collectieve basisbrandweerzorg
De basisbrandweerzorg is efficiënter te organiseren door brandweerposten samen te voegen en risicogestuurd uit te rukken. Na het invoeren van het brandveilig leven, zoals vermeldt in het product risicobeheersing is een heroverweging van 24/7 bezetting en een heroverweging van de voertuigbezetting mogelijk. Deze mogelijkheden zijn alleen uitvoerbaar als gemeenten niet voor de eigen opbrengst gaan, maar voor het collectief.

Repressie Specialismen
Specialismen zijn te onderscheiden in:

1. Redding en hulp bij verkeersongevallen (Hulpverleningsvoertuigen)
2. Redding en hulp bij waterongevallen (Duiken)
3. Redding en hulp op hoogten (Redvoertuigen)
4. Redding en hulp bij ongevallen met gevaarlijke stoffen
5. Redding en hulp bij grootschalig optreden (w.o. Interregionale brandweercompagnie)
6. Redding en hulp bij hartstilstand (gebruikmakend van een Automatische Externe Defibrillator)
7. Redding en hulp bij ongevallen met de Hoge Snelheid Lijn (HSL)
8. Waarschuwing en verkenningdienst

Het deelproduct specialismen is niet op alle facetten doorgerekend op prijs-product. Met name in dit segment is er bestuurlijke vrijheid, zijn er alternatieven en is er sprake van risico. Omdat de brandweer de specialistische taken niet dagelijks uitvoert, is er sprake van een andere risicoduiding dan bij brand. Een risicoduiding is opgebouwd uit kans en effect. In het geval van specialismen zal de kans dat er iets misgaat door het schrappen van taken of kwaliteitsverlaging, klein zijn; het maatschappelijk effect ervan kan omgekeerd evenredig groot zijn.

De brandweer heeft minder dan bij brand de mogelijkheid om bij dit deelproduct aan de voorkant van de veiligheidsketen te investeren, omdat dit vaak bij andere spelers is belegd. Een voorbeeld is duiken; een fundamentele gedachtegang in de Strategische Reis van de brandweer is het voorkomen van ongevallen en brand. Daarmee is de vraag legitiem of geld in duikploegen voor de brandweer niet tot een hoger maatschappelijk rendement leidt als de overheid dit besteedt aan voorlichting en in het beveiligen van waterlopen, meren en kanalen. Het waterbeheer (en daarmee de veiligheid) is een taak, die bij een andere overheid is belegd. Naast het tijdig opbouwen van de beveiliging, waardoor een taakreductie bij de brandweer mogelijk is, is het ook nodig dat de geldstromen anders gaan lopen.

Het aantal uitrukken voor hulpverlening overstijgt het aantal reële hulpverleningen. Ook het aantal slachtoffers dat hierbij betrokken is, is groter dan bij brand. In veel gevallen maakt de brandweer het mogelijk ernstiger letsel, blijvende invaliditeit of soms de dood te voorkomen. Daarmee is de hulpverlening inmiddels een maatschappelijk zeer relevante taak.

Een recente ontwikkeling is de komst van een Automatische Externe Defibrillator (AED) op de brandweervoertuigen, wat het mogelijk maakt om bij een hartstilstand handelend op te treden. Gezien het feit dat de brandweer gemiddeld genomen sneller is dan een ambulance, kan de brandweer ook sneller optreden als vooruitgeschoven post van de spoedeisende medische hulpverlening. In andere landen maken medici deel uit van de brandweerbezetting. In de afgelopen periode is de brandweer meerdere malen succesvol opgetreden.
Verder roept de ambulancedienst bij grote regelmaat de brandweer te hulp bij het verplaatsen van brancards van hoger gelegen plaatsen. Deze vernieuwing en uitbreiding van taken is terug te vinden in een separaat gerecht.

Keuzes in de repressie hebben gevolgen voor de kwaliteit van de brandweerzorg. Per keuze is aangegeven wat het gevolg is op de kwaliteit, waarbij zoveel als mogelijk gebruik gemaakt is van objectieve maatstaven.

Repressie grootschalig optreden en opschaling
Met de opheffing van de Bescherming Bevolking in 1985 heeft de brandweer de taak het grootschalig optreden voor te bereiden en de brandbestrijding- en hulpverleningstaak daarvan uit te voeren. De tankautospuiten vormen kern van het brandweerdeel van de rampenbestrijdingsorganisatie; zij vormen de zogenaamde brandweercompagnieën. Daarbij maakt zij gebruik van Rijksgelden en Rijksmaterieel. De korting op de BDUR met 6% is niet in de menukaart brandweer opgenomen.

Brandonderzoek
In 2008 en 2009 is de brandweer Kennemerland, samen met de brandweer Amsterdam-Amstelland gestart met het een team brandonderzoek. De reeds uitgevoerde onderzoeken leveren veel leerpunten op voor brandweermensen, adviseurs, installateurs en fabrikanten. Het maakt de leercirkel van de brandweer rond. De onderzoeksresultaten leveren belangrijke input voor de kwaliteitsverbetering van de risicobeheersing en de repressie.

Publiek Private Samenwerking
Hier is met name financiële component van het convenant tussen de gemeente Haarlemmermeer, de Luchthaven Schiphol en de Veiligheidsregio ondergebracht. Ook het convenant AYMA (samenwerking met de regio Amsterdam-Amstelland en een aantal private partijen waaronder AFS op Schiphol valt hieronder. De verwachting is dat dit gerecht verder zal groeien, omdat hier kansen liggen voor gezamenlijk optrekken met als doel het bereiken van een groter maatschappelijk rendement.

Maatschappelijke effecten
Maatregelen bij de brandweer hebben maatschappelijke effecten. Het is niet eenvoudig dit inzichtelijk te maken. Bij de menukaarten zijn de volgende criteria gebruikt:

Effect op de dekking brandweerzorg
- Effect op het veiligheidsgevoel van de burgers
- Effect op de rampenbestrijding en crisisbeheersing
- Effect op de samenleving (bijvoorbeeld binding tussen groepen)

Het draagvlak bij het personeel is een inschatting; deze mening is niet afgestemd met de ondernemingsraad.

Overigen
Bluswater;
De brandweer kent een aantal ‘gerechten’ die niet direct tot de primaire producten behoren. Zo is de beschikbaarheid bluswater een verantwoordelijkheid van de Colleges van B&W. De brandweer komt met een alternatief, waarbij zowel kosten te besparen zijn voor gemeenten als voor het waterleidingbedrijf.

Centrale gezamenlijke/inkoop;
De regionalisering heeft tot gevolg dat de brandweer meer Europees moet inkopen. De brandweer Kennemerland streeft ernaar dit zo efficiënt mogelijk te organiseren. Dan is organisatie op landelijk niveau voor de handliggend. De noodzaak tot het organiseren Europese inkoop leidt tot kosten, die niet begroot zijn; ook dit is in een voorstel vervat.

Haarlem, april 2011

Product	01 Centrale, gezamenlijke inkoop
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)** Het centraal (regionaal) en gezamenlijk (interregionaal/landelijk) verzorgen van inkoop.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Het Besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten (BAO), de implementatie van de Europese aanbestedingsrichtlijnen 2004/17/EG. Drempelbedragen voor Europees aanbesteden (voor leveringen en diensten) zijn voor 2010 en 2011 vastgesteld op € 193.000
Beoogde maatschappelijke effecten	De brandweer voldoet aan de wettelijke voorschriften die gelden als er ingekocht moet worden.
Normen, richtlijnen en protocollen	Europese aanbestedingsrichtlijnen 2004/17/EG.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Er is géén data van huidige situatie beschikbaar om prestaties mee te kunnen vergelijken.
Wettelijk en niet wettelijk	Overheidsinstellingen zijn gebonden aan het BAO. Het uitvoeren van Europese aanbestedingen op regionaal niveau is momenteel niet georganiseerd. Er is géén inkoopcapaciteit in de organisatie aanwezig. Daarbij is de inhuur daarvan niet begroot en zijn de investeringsbudgetten hier niet op berekend. Op landelijk en interregionaal niveau wordt op onregelmatige basis Europees aanbesteed (daar waar mogelijk). Tot op heden worden in de regio, daar waar het BAO het toelaat, slechts de onderhandse aanbestedingen uitgevoerd.
Kosten en dekking	Er zijn drie niveaus van inkoop: - Onderhands (dag dagelijkse inkoop) - Interregionaal - Landelijk/Europees. Aan onderhandse aanbestedingen zijn doorgaans geen noemenswaardige kosten verbonden. Deze aanbestedingen gaan tot een limiet van € 193.000 Gemiddeld genomen wordt door gemeenschappelijk inkoop een voordeel behaald van 10% op het te besteden budget.
Kosten en dekking	De kosten worden bij interregionaal dan wel Europees aanbesteden gevormd door de inzet van specifieke kennis op het gebied van Inkoop en Juridisch begeleiding/advies. Per aan te besteden traject zijn de kosten tussen de € 7.000 en € 12.000, waarbij de dekking komt uit de lopende begroting.
Relevante ontwikkelingen	Vanuit de NVBR worden beperkt Europese aanbestedingen op landelijk niveau uitgevoerd door de LFR (Landelijke Faciliteit Rampenbestrijding). De NVBR heeft het initiatief genomen om tot een landelijke inkoop te komen. Iedere veiligheidsregio is geconfronteerd met een enorme toenamen van het aantal EU-inkoopprocedures. Interregionaal, maar ook landelijk is er bereidheid samen te werken op diverse gebieden, waaronder inkoop. Het daadwerkelijk uitvoeren van interregionale en landelijk inkoop is echter sterk afhankelijk van de mogelijkheden van de diverse regio's. Regelmatig stranden samenwerkingsvoorstellen op verschillen in organisatie, taakstellingen, agenda's e.d. De bereidheid om hierin stappen te nemen is breed aanwezig. Vanuit de 4 noordwestelijke regio's wordt onderzoek gedaan naar een centrale inkooporganisatie. **Kosten:** Het is moeilijk in te schatten wat een centrale inkooporganisatie aan kosten met zich mee gaat brengen omdat nog niet duidelijk is hoe die organisatie er uit gaat zien. Voor het samenwerkingsverband van de 4 noordwestelijk regio's kan aangenomen dat er minimaal 4 inkopers en een jurist (gespecialiseerd in aanbestedingsrecht) nodig zijn. Dit zal indicatief op een kostenpost van minimaal € 125.000,- aan salariskosten komen.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Interregionaal en landelijk uitvoeren van Europese aanbestedingen.** De vakgroep Techniek en Materieel van de afdeling Preparatie en Nazorg is bezig voor de inkoop van brandweermaterieel en -materiaal het uitvoeren van Europese aanbestedingen mogelijk te maken. Zij zet koerst hierbij op: 1 Het regionaal uitvoeren van onderhandse aanbestedingen; 2 het interregionaal én Landelijk uitvoeren van Europese aanbestedingen.

	Het huidige aankoopvolume van de brandweer is circa gemiddeld 2 miljoen euro per jaar. Het afstoten van voertuigen zal dit volume verlagen. Met het inrichten van de EU-inkoop is een bedrag gemoeid van 50.000 euro per jaar. De nettobesparing is dus 150.000 euro per jaar.
Effect op budgetten overhead	Geen.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De situatie verbetert. Financieel gevolg en/of risico: Het bedrag is vooralsnog indicatief.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Bedrijfsvoering; aanpassing op mandaatregeling.

Product	02 Advisering WABO, APV en BBV
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: risicobeheersing)** De advisering aan gemeenten inzake brandveiligheid op grond van: - de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (WABO) (zowel bouw als gebruik); - de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) (o.a. evenementen); - de BrandBeveiligingsVerordening (BBV) (tenten / inrichtingen).
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (WVR); Wet Algemene Bepalingen Omgevingsrecht (WABO); Algemene Plaatselijke verordening (APV); Brandbeveiligingsverordening (BBV).
Beoogde maatschappelijke effecten	Risico's op het gebied van brandveiligheid bij bouw en gebruik van bouwwerken, bij evenementen, tenten en inrichtingen op voorhand terugbrengen tot een maatschappelijk verantwoord niveau middels het beoordelen van vergunningsaanvragen en het indien nodig stellen van nadere eisen.
Normen, richtlijnen en protocollen	Diverse NEN-normen en landelijke richtlijnen van de NVBR.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	
Wettelijk en niet wettelijk	Dit betreft een indirect wettelijke taak (de regionale brandweer is middels de WVR aangewezen als adviseur van het bevoegd gezag).
Kosten en dekking	Kosten advisering (globaal voor gehele regio): WABO, bouw € 1.000.000 WABO, gebruik € 330.000 APV/BBV € 250.000 Dekking vindt plaats middels de bestuursafspraken. Gemeenten kunnen dit type kosten middels de heffing van leges verhalen op de aanvrager van vergunningen.
Relevante ontwikkelingen	Gemeenten kunnen een groot deel van genoemde kosten doorberekenen middels het heffen van leges aan aanvragers van vergunningen. Dit gebeurt in vele gevallen slechts gedeeltelijk. Gemeenten kunnen er voor kiezen deze kosten wel door te berekenen en daarmee dus een indirecte bezuiniging realiseren. De hoogte van de te realiseren bezuiniging valt op dit moment niet goed in te schatten vanwege onvoldoende inzicht in de opbouw van de diverse legesverordeningen.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Doorberekenen van de kosten voor advisering WABO, APV en BBV aan de vergunningsaanvrager.** **Doorberekenen van de kosten voor aanwezigheid (COPI-bak) tijdens evenementen.**
Effect op budgetten overhead	De overhead kan meegenomen worden in het bepalen van de leges en de verrekening van inzet COPI.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De vergunningaanvrager maakt meer kosten voor de vergunning. Hierdoor kan een ongunstig vestigingsklimaat ontstaan voor bewoners en ondernemingen. Daarnaast zullen vele evenementen niet of niet meer rendabel kunnen worden gehouden. Het verhogen van legeskosten zou in een aantal gevallen ook de illegaliteit van bouw en gebruik kunnen bevorderen.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	

<table>
<tr><th>Product</th><th>03 Grootschalig optreden</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: specialismen)
De brandweer Kennemerland beschikt momenteel over 11 haakarmvoertuigen en 34 haakarmcontainers. Deze staan op zes posten gestationeerd. De BZK haakarmvoertuigen zijn in deze berekening meegenomen. Haakarmvoertuigen worden bezet door 2 personen. Afhankelijk van de post worden de voertuigen bemenst door vrijwillige of beroepsmedewerkers.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door het ondersteunen van hulpverleningsdiensten bij grote of complexe incidenten en bij ramp- en crisisbestrijding door middel van zwaar materieel en logistieke middelen.</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Besluit veiligheidsregio’s;
Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland;
Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland;
Materieelspreidingsplan VRK;
Dekkingsplan VRK;
Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen;
Leidraad brandweercompagnie;
Risicoprofiel VRK (nog op te stellen);
Leidraad Brandweercompagnie (1996);
Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling);
Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel.
Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties.
Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden.
De maximale opkomsttijd is 18 minuten.</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td><u>Wettelijk:</u>
De CoPI haakarmbak dient binnen 30 minuten op de plaats van het incident te kunnen zijn.
<u>Niet wettelijk:</u>
Enkele leidraden (OGS, Brandweercompagnie, Grootschalig optreden etc.) stellen wel normtijden, met een maximum van 60 minuten. Verder is het landelijke uitgangspunt dat er per 3 haakarmbakken 1 voertuig nodig is.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten voor een haakarmvoertuig per jaar:
- Kapitaallasten € 11.800
- Exploitatie € 7.200
- Totaal kosten per jaar € 19.000</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>Landelijk gezien wordt gewerkt aan een nieuwe leidraad grootschalig brandweer optreden. Dit document moet de leidraad brandweercompagnie vervangen. Hierin wordt een andere systematiek ontwikkeld voor de toepassing van ondersteunend materieel.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Haakarmvoertuigen afstoten.
Door de haakarmvoertuigen anders te positioneren kunnen 3 haakarmvoertuigen afstoten worden.
<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten (a)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten</td><td></td><td>35.000</td><td>35.000</td><td>35.000</td><td>35.000</td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td></tr>
<tr><td>Eventuele frictiekosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td>60.000</td><td>60.000</td><td>60.000</td><td>60.000</td></tr>
</table>
(a) Bluskleding, kazernekleding, beddengoed, verzekering enz.</td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld</td></tr>
</table>

overhead	zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Door het laten vervallen van de drie haakarmvoertuigen kunnen alle containers nog steeds tijdig binnen de hele regio ter plaatse worden gebracht. De onderstaande chassis komen te vervallen: - haakarmchassis post Hoofddorp (1 van de 2 chassis) - haakarmchassis P&N (kleine chassis O&O) - haakarmchassis Uitgeest (slangencontainer naar Haarlem-West) Maatschappelijk effect: - Dekking: geen invloed op de normen. - Veiligheidsgevoel burgers; inschatting is nihil. - Crisisbeheersing en rampenbestrijding; inschatting is nihil. - Samenleving; inschatting is nihil. - Maatschappelijk rendement; inschatting is nihil. Draagvlak personeel: - Het weghalen van de haakarmchassis (en de container op post Uitgeest) zal vermoedelijk geen draagvlak vinden bij personeel en zal leiden tot weerstand. Financieel gevolg en/of risico: De haakarmvoertuigen zijn begroot op € 20.000 per stuk. In 2012 worden 2 haakarmvoertuigen afgeschreven. Het derde haakarmvoertuig heeft een boekwaarde van € 40.000. Waarschijnlijk is deze niet voor die prijs te verkopen. Het eenmalige risico is daarmee € 40.000
Gevolgen voor andere producten/ programma's	

<table>
<tr><th>Product</th><th>04 Niet spoedeisende hulpverlening tijdens kantoortijden door beroepsmedewerkers</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)
Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door taken op gebied van repressie uit te (laten) voeren.</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Wet veiligheidsregio’s.</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Hulp- cq. dienstverlening; niet spoedeisend; geen tijdindicatie.</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td>Het is een wettelijke verplichting van de regio’s zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten:
- repressie.
Dekking:
- gemeentelijke bestuursafspraken.</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>Er zijn geen relevante ontwikkelingen in dit kader te noemen.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Niet spoedeisende hulpverlening in de dagsituatie uit laten voeren door beroepsmedewerkers.
De beroepsmedewerkers kunnen de niet spoedeisende hulpverlening in de dagsituatie voor hun rekening nemen; zij zijn reeds op de kazerne aanwezig en de vrijwilligers hoeven daardoor niet gealarmeerd te worden. Niet spoedeisende hulpverlening is niet gekoppeld aan een opkomst normtijd waardoor een langere opkomsttijd mogelijk is.
Per post zal gekeken worden naar de (on)mogelijkheden. Daarvoor zal de maatregel (per post) gedifferentieerd uitgevoerd worden.
Om te voorkomen dat de maatregel de spoedeisende hulpverlening frustreert, betreft de maatregel alleen de eerstelijns uitrukgebieden van de posten. De spoedeisende hulpverlening zal te allen tijde afgehandeld door de post die als eerste ter plaatse kan zijn.
De bezuiniging kan ook omschreven worden als het ‘uitnutten van beroepsposten’.

Met deze maatregel kan, naar verwachting maximaal € 25.000 per jaar worden bezuinigd (maximaal 100 meldingen á € 250 per vrijwillige uitruk; op basis van opkomst van 10 vrijwilligers).

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Frictiekosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Nihil.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico’s van de ombuigingen</td><td>Gelijktijdigheid van incidenten is hierbij een belangrijk aspect. De kans is aanwezig dat de betreffende post opgeroepen wordt voor spoedeisende hulpverlening terwijl ze op dat moment op een grotere afstand van de kazerne met niet spoedeisende hulpverlening bezig zijn. Hierdoor kan de opkomsttijd vertragen; dit is een risico.

<u>Maatschappelijk effect:</u></td></tr>
</table>

	- dekking; nihil. - veiligheidsgevoel burgers; inschatting is nihil. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing. - samenleving; inschatting is nihil. - maatschappelijk rendement; inschatting is dat de ombuiging verhogend werkt, omdat door het ‘uitnutten van beroepskrachten’ zuinig met overheidsgeld omgegaan wordt. Dit is in lijn met hetgeen burgers van de overheid mogen verwachten. <u>Draagvlak personeel:</u> Inschatting is dat het draagvlak voor deze maatregel bij de vrijwillige korpsen niet hoog zal zijn omdat zij hierdoor minder uitrukken hebben. Het heeft financiële gevolgen voor de vrijwilligers en zal naar verwachting van invloed zijn op hun verbondenheid met de brandweer.
Gevolgen voor andere producten/ programma’s	N.v.t.

Product	05 Niet spoedeisende hulpverlening volledig door beroepsmedewerkers
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door taken op gebied van repressie uit te (laten) voeren.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Hulp- cq. dienstverlening; niet spoedeisend; geen tijdindicatie.
Wettelijk en niet wettelijk	Het is een wettelijke verplichting van de regio's zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.
Kosten en dekking	Kosten: - repressie. Dekking: - gemeentelijke bestuursafspraken.
Relevante ontwikkelingen	Er zijn geen relevante ontwikkelingen in dit kader te noemen.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Niet spoedeisende hulpverlening volledig uit laten voeren door beroepsmedewerkers.** In plaats van alleen tijdens kantoortijden kan de niet spoedeisende hulpverlening ook volledig (24/7) door de beroepsmedewerkers uitgevoerd worden (aanvullend op voorstel 04 Niet spoedeisende hulpverlening tijdens kantoortijden door beroepsmedewerkers.) Ook nu zal per post gekeken worden naar de (on)mogelijkheden en de maatregel (per post) gedifferentieerd uitgevoerd worden. Om te voorkomen dat de maatregel de spoedeisende hulpverlening frustreert, betreft de maatregel alleen de eerstelijns uitrukgebieden van de posten. De spoedeisende hulpverlening zal te allen tijde afgehandeld door de post die als eerste ter plaatse kan zijn. Met deze maatregel kan, naar verwachting maximaal € 38.000,- per jaar worden bezuinigd.

Verwachte besparing	2011	2012	2013	2014	2015
Personeelskosten		38.000	38.000	38.000	38.000
Personeel gerelateerde kosten					
Kapitaallasten					
Onderhoudskosten					
Frictiekosten					
Totaal		**38.000**	**38.000**	**38.000**	**38.000**

Dit voorstel komt boven op voorstel 04 Niet spoedeisende hulpverlening tijdens kantoortijden door beroeps. Indien gekozen wordt voor het volledig laten uitvoeren van de niet spoedeisende hulpverlening door de beroeps, is de verwachte besparing:

Verwachte besparing	2011	2012	2013	2014	2015
Voorstel 4: Tijdens kantoortijden		25.000	25.000	25.000	25.000
Voorstel 5: Volledig (24/7)		38.000	38.000	38.000	38.000
Totaal		**63.000**	**63.000**	**63.000**	**63.000**

Effect op budgetten overhead	Nihil.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Gelijktijdigheid van incidenten is hierbij een belangrijk aspect. De kans is aanwezig dat de betreffende post opgeroepen wordt voor spoedeisende hulpverlening terwijl ze op dat moment

	op een grotere afstand van de kazerne met niet spoedeisende hulpverlening bezig zijn. Hierdoor kan de opkomsttijd vertragen; dit is een risico. Maatschappelijk effect: - dekking; nihil. - veiligheidsgevoel burgers; inschatting is nihil. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing. - samenleving; inschatting is nihil. - maatschappelijk rendement; inschatting is dat de ombuiging verhogend werkt, omdat door het 'uitnutten van beroepskrachten' zuinig met overheidsgeld omgegaan wordt. Dit is in lijn met hetgeen burgers van de overheid mogen verwachten. Draagvlak personeel: Inschatting is dat het draagvlak voor deze maatregel bij de vrijwillige korpsen niet hoog zal zijn omdat zij hierdoor minder uitrukken hebben. Het heeft financiële gevolgen voor de vrijwilligers en zal naar verwachting van invloed zijn op hun verbondenheid met de brandweer.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	N.v.t.

<table>
<tr><th>Product</th><th>06 Lokale brandweerzorg Haarlemmermeer</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)
Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door taken op gebied van repressie uit te (laten) voeren.</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Wet veiligheidsregio's;
Besluit veiligheidsregio's;
Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland;
Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland;
Materieelspreidingsplan VRK;
Dekkingsplan VRK;
Risicoprofiel VRK (nog op te stellen);
Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling);
Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel.
Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties.
Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden.
De maximale opkomsttijd voor een RV is 18 minuten.
De maximale opkomsttijd voor een HV is 15 minuten.</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td><u>Wettelijk:</u>
- Besluit Veiligheidsregio's (2010).
- Vaststellen (brand) risicoprofiel door het bestuur.
- Vaststellen operationele prestaties door het bestuur.
- Vaststellen opkomsttijd voor redvoertuigen door het bestuur.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten:
- repressie.
Dekking:
- inwonerbijdrage.</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (Tankautospuit).
Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Reductie bezetting 24-uursdienst door springen tussen RV en HV.
Op dit moment wordt er door de beroepsbezetting van Hoofddorp/Nieuw-Vennep naast de bezetting van de hoogwerker, hulpverleningsvoertuig ook twee haakarmbakchassis bemand. Afhankelijk van de melding “springt” de bezetting of op het ene voertuig of op het andere voertuig.
Bezetting beroepskazerne Hoofddorp/Nieuw-Vennep kan worden bijgesteld door te gaan springen tussen het Redvoertuig (RV) en Hulpverleningsvoertuig (HV). Dit betekent dat de haakarmbakchassis elders ondergebracht dienen te worden.

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td>110.000</td><td>320.000</td><td>400.000</td><td>460.000</td><td>460.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td>15.000</td><td>20.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td><td>25.000</td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Frictiekosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td>125.000</td><td>340.000</td><td>425.000</td><td>485.000</td><td>485.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico's van de ombuigingen</td><td>Maatschappelijk effect:
- dekking; door deze maatregel is er sprake van een toename van risico in dier voege dat bij een gelijktijdige vraag van een redvoertuig én een hulpverleningsvoertuig er maar 1 voertuig kan worden bemenst. De praktijk laat evenwel zien dat gelijktijdigheid zelden voorkomt én dat er maatregelen kunnen worden genomen om het overgebleven risico te minimaliseren. De dekking van het redvoertuig kan komen uit Haarlem-Oost, Zandvoort en eventueel boven regionaal (Amstelveen). De dekking van het hulpverleningsvoertuig uit de regio (of interregionaal).
- veiligheidsgevoel burgers; inschatting is nihil.
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; nihil.
- samenleving; inschatting is nihil.
- maatschappelijk rendement; inschatting is dat de ombuiging verhogend werkt, omdat door het anders organiseren van taken op de posten zuinig met overheidsgeld omgegaan wordt. Dit is in lijn met hetgeen burgers van de overheid mogen verwachten.

Draagvlak personeel:
Maatregel is uitlegbaar. De maatregel is in 2011 gestart.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen voor andere producten/ programma's</td><td>Reductie hulpverleningsvoertuigen van 3 naar 2 (in het kader van de besparingen 2011 is al met deze maatregel begonnen).
13 Inkrimpen met 2 redvoertuigen.
03 Grootschalig optreden.</td></tr>
</table>

Product	07 Inkrimpen met 3 meetploegen OGS
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** Voor de bestrijding van incidenten waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken, beschikt de brandweer over een aantal specialistische onderdelen, te weten: - Interregionaal piket Regionaal Officier Gevaarlijke Stoffen (ROGS)/Adviseur Gevaarlijke Stoffen (AGS). - Interregionaal piket Meetplan Leider (MPL). - Meetploeg (9 stuks). - Ongeval Gevaarlijke Stoffen (OGS) peloton.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2).
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren uit een gebied dat besmet is met gevaarlijke stoffen; - het bestrijden van de bron van ongevallen met gevaarlijke stoffen; - het ontsmetten van hulpverleners en burgers; - adviseren over maatregelen ter bescherming van de omgeving en decontaminatie (ontsmetting).
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet op de veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen; Convenant MPL; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De MPL dient binnen 30 minuten op de meldkamer of in het ROT aanwezig te kunnen zijn voor een definitieve actuele beeldvorming; De regio dient, conform de wet op de Veiligheidsregio's, over tenminste 4 meetploegen te beschikken. De eerste en tweede meetploeg dienen binnen 30 minuten op de meetlocatie te kunnen starten met de uitvoering van de taken. De derde of vierde dient dit binnen een uur te kunnen op de locatie; De eenheid voor de bestrijding van ongevallen met gevaarlijke stoffen dient binnen 30 minuten te kunnen starten met de uitvoering van haar taken op het plaats incident. De ROGS/AGS dient binnen 30 of 60 minuten (afhankelijk van het regionaal vastgestelde risicoprofiel) ter plaatse te zijn. De huidige afspraak met Zaanstreek-Waterland is 30 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	In de Wet op de Veiligheidsregio's zijn de onderdelen van de leidraad OGS opgenomen. De wet stelt andere opkomsttijden dan de leidraad waardoor het aantal meetploegen verminderd kan worden.
Kosten en dekking	(zie onderstaande tabellen)

Kosten en dekking

Kosten:	Piketkosten	Kapitaallast	O&O	Totaal
Meetplan leider	4.000	7.000	1.500	12.500
AGS/ROGS (a)	4.000	40.000	1.500	45.500
Meetploegen (9)		8.500	30.000	38.500
Totaal				**96.500**

(a) Interregionaal georganiseerd.

OGS Peloton	Aantal	Kapitaallasten en materiaalkosten	O & O	Totaal
Haakarmvoertuigen	3	60.000		
Gaspakkencontainer	1	25.000		
Bronbestrijdingscontainer	1	12.500		
Ontsmettingscontainer	1	14.000		
Opleiden en oefenen			55.000	
Overige kosten		2.500		
Totaal				**169.000**

Dekking:				**Totaal:**

Versterkingsgelden	25.000			25.000
P&N Teams T&M en O,O&N	240.500			240.500
Totaal				**265.500**

Relevante ontwikkelingen

Met de komst van de Wet veiligheidsregio's zijn de eisen vanuit de Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen geïntegreerd in deze wetgeving. Onderzocht kan worden of er op het gebied van Privaat/Publiekelijke samenwerking een aanvullende invulling aan gaspakkenteams gegeven kan worden.

Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen

Inkrimpen met 3 meetploegen (van 9 naar 6).

Verwachte besparing	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Personeelskosten					
Personeel gerelateerde kosten		10.000	10.000	10.000	10.000
Kapitaallasten					
Onderhoudskosten		3.000	3.000	3.000	3.000
Eventuele frictiekosten					
Totaal		**13.000**	**13.000**	**13.000**	**13.000**

(a) Opleidings- en oefenkosten.
NB: het betreft de meetploegen die gefinancierd worden door de gemeenten.

Gevolgen en risico's van de ombuigingen

De VRK beschikt momenteel over 9 meetploegen (Heemskerk, Beverwijk, Velsen, Zandvoort, Heemstede, Halfweg-Zwanenburg, Badhoevedorp, Nieuw-Vennep en Rijsenhout). Wanneer het aantal meetploegen wordt terug gebracht naar 6 meetploegen (Heemskerk, Velsen, Nieuw Vennep, Halfweg-Zwanenburg, Heemstede en Rijsenhout) kan aan de wettelijke norm voldaan worden.

Prestatie	**Kosten**	**Besparing**
9 meetploegen: boven de norm	38.500	0
6 meetploegen: boven de norm	26.000	12.500

Maatschappelijk effect:
- Dekking: nihil
- veiligheidsgevoel burgers; nihil
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing
- samenleving; nihil
- maatschappelijk nihil

Effecten budgetten overhead

Nihil.

Gevolgen voor andere producten/ programma's

Relatie met onderdeel Vrijwilligers Post Velsen Zuid.

<table>
<tr><th>Product</th><th>08 Lokale brandweerzorg Haarlem-West</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)
Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen.</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Basisbrandweerzorg: de opkomsttijden bij brand zijn (afhankelijk van het object) tussen de 6 en de 18 minuten.</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Beschikbaarheid van vrijwilligers (avond/nacht/weekend) en uitruktijd (dwz de tijd die nodig is tussen alarmering en daadwerkelijk uitruk.)</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td>Het is een wettelijke verplichting van de regio’s zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten:
- repressie.
Dekking:
- inwonerbijdrage.</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>- Actualisering regionaal dekkingsplan.
- Beperkt aantal vrijwilligers beschikbaar in de dagsituatie.
- Aantal daadwerkelijke spoedeisende eerstelijns uitrukken naar brand en ongevallen jaarlijks is minder dan tien.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Wijzigen taak vrijwilligers Haarlem-West en daarmee het aantal vrijwilligers reduceren.
De vrijwilligers van de Post Haarlem-West enkel ondersteunende taken geven waardoor er minder vrijwilligers nodig zijn, er minder oefenbelasting is en er minder voertuigen nodig zijn op de post Haarlem.

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td>129.000</td><td>129.000</td><td>129.000</td><td>129.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td></td><td>48.000</td><td>48.000</td><td>48.000</td><td>48.000</td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten Tankautospuit 4x4</td><td></td><td>50.000</td><td>50.000</td><td>50.000</td><td>50.000</td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td>10.000</td><td>10.000</td><td>10.000</td><td>10.000</td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td>237.000</td><td>237.000</td><td>237.000</td><td>237.000</td></tr>
<tr><td>Frictiekosten</td><td></td><td>PM</td><td>PM</td><td>PM</td><td>PM</td></tr>
</table>

(a) Bluskleding, kazernekleding, beddengoed, verzekering enz.
(b) Inclusief bepakking en afhankelijk van het jaar van afstoting.
(c) Eventueel verlies boekwaarde.</td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico’s van de ombuigingen</td><td>De brandweerzorg in Haarlem wordt primair verzorgd door de 24-uur bezette beroepspost. Daarmee haalt de brandweer de wettelijke norm.
Risico wat zit in het terugbrengen van het aantal vrijwilligers, is dat het langer duurt bij een grote brand voordat een 3e en eventueel volgende TS aanwezig is. Het aantal vrijwilligers heeft ook gevolgen voorde verdeling van en indeling in de structuur voor grootschalig optreden.

<u>Maatschappelijk effect:</u>
- Geen effect op de dekking;
- veiligheidsgevoel burgers; geschat wordt dat het wijzigen van de taakstelling van de groep vrijwilligers niet tot nauwelijks invloed heeft op het veiligheidsgevoel van burgers in Haar-</td></tr>
</table>

	lem. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; de reductie van een Tankautospuit werkt vertragend bij grootschalig optreden. Er kan nog wel binnen de kwaliteitsnormen van de wet gehandeld worden. - samenleving; inschatting hierbij is dat er nadelig effect optreedt voor wat betreft de sociale cohesie - maatschappelijk rendement; door de ombuiging wordt bezuinigd op met overheidsgeld. Dit is in lijn met wat burgers van de overheid mogen verwachten. In hoeverre dit verhogend werkt is lastig in te schatten, gezien het ingeschatte effect op de samenleving. <u>Draagvlak personeel:</u> Dit voorstel stuit op weerstand bij de vrijwilligers aangezien zij hun huidige functie verliezen. Overwogen kan worden een afbouw/afkoopregeling te treffen met de huidige vrijwilligers die ermee gaan stoppen als gevolg van deze keuze.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	In Dekkingsplan 2011 moet rekening gehouden worden met deze ontwikkeling. Relatie met grootschalig optreden (structuur en invulling).

<table>
<tr><th>Product</th><th>09 Lokale brandweerzorg Halfweg en Zwanenburg</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)
Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2).
Bestuursafspraken (van 27 juni 2008).</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen.</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Basisbrandweerzorg: de opkomsttijden bij brand zijn (afhankelijk van het object) tussen de 6 en de 18 minuten.</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Beschikbaarheid van vrijwilligers (avond/nacht/weekend) en uitruktijd, dwz de tijd die nodig is tussen alarmering en daadwerkelijk uitruk.</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td>Het is een wettelijke verplichting van de regio’s zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten:
- repressie
Dekking:
- inwonerbijdrage</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>Actualiseren regionaal dekkingsplan.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Samenvoegen van de posten Halfweg en Zwanenburg.
De kazernes in Zwanenburg en Halfweg behoorden ten tijde van de discongruente regiogrenzen tot respectievelijk de brandweerregio’s Amsterdam-Amstelland en Kennemerland. Sinds de regiogrens congruent is behoren beide kazernes tot dezelfde brandweerregio wat de mogelijkheid tot samenvoegen verder versterkt. Zwanenburg en Halfweg zijn tegen elkaar gegroeide kernen met als natuurlijke scheiding de Ringvaart om de Haarlemmermeer en twee bruggen. Tussen beide posten wordt momenteel al verregaand samengewerkt.
Door samenvoegen van de posten Halfweg en Zwanenburg kan reductie van het takenpakket gerealiseerd worden. Dit houdt in dat er 1 tankautospuit uit de sterkte wordt genomen en het aantal vrijwilligers verminderd kan worden met 13 fte.

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td>90.000</td><td>90.000</td><td>90.000</td><td>90.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td></td><td>30.000</td><td>30.000</td><td>30.000</td><td>30.000</td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten tankautospuit 4x2</td><td></td><td>50.000</td><td>50.000</td><td>50.000</td><td>50.000</td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td>10.000</td><td>10.000</td><td>10.000</td><td>10.000</td></tr>
<tr><td>Frictiekosten</td><td></td><td>PM</td><td>PM</td><td>PM</td><td>PM</td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td>180.000</td><td>180.000</td><td>180.000</td><td>180.000</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico’s van de ombuigingen</td><td>Reductie van 43 fte naar ca. 30 fte, is alleen mogelijk indien de 2 tankautospuit wordt afgestoten (reductie van het takenpakket). Het is de ervaring dat gelijktijdigheid, dat wil zeggen tegelijkertijd een tankautospuit benodigd in Halfweg én in Zwanenburg feitelijk niet is voorgekomen én dat op dit moment de vrijwillige organisaties niet in staat zijn op de dag een 2de tankautospuit te bemensen (één van de redenen om tot samenvoegen of althans tot verdergaande samenwerking over te gaan). De norm houdt geen rekening met gelijktijdigheid. Daarom is het risico dat aan deze maatregel verbonden is aanvaardbaar.

<u>Maatschappelijk effect:</u>
- dekking: nihil.
- veiligheidsgevoel burgers; ingeschat wordt dat het opheffen van twee posten en terugbren-</td></tr>
</table>

	gen tot een post tot gevolg kan hebben dat burgers aldaar zich minder veilig zullen voelen. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; de reductie van een Tankautospuit werkt vertragend bij grootschalig optreden. Er kan nog wel binnen de kwaliteitsnormen van de wet gehandeld worden. - samenleving; inschatting is nihil - maatschappelijk rendement; inschatting is dat dit verhogend werkt, omdat door de ombuiging bezuinigd wordt op met overheidsgeld. Dit is in lijn met hetgeen burgers van de overheid mogen verwachten. <u>Draagvlak personeel:</u> Doorvoeren van deze maatregel zal binnen de post gepaard gaan met het verlies van motivatie aangezien zij een taak en daarmee formatie verliezen. In 2011 kan een start worden met deze maatregel (randvoorwaarde is beschikbaarheid van geactualiseerd dekkingsplan).
Gevolgen voor andere producten/ programma's	In Dekkingsplan 2011 moet rekening gehouden worden met deze ontwikkeling.

Product	10 Lokale brandweerzorg Haarlemmermeer en Nieuw-Vennep
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008) Raadsbesluit gemeente Haarlemmermeer oktober 2009
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen.
Normen, richtlijnen en protocollen	Basisbrandweerzorg: de opkomsttijden bij brand zijn (afhankelijk van het object) tussen de 6 en de 18 minuten.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Beschikbaarheid van vrijwilligers (avond/nacht/weekend) en uitruktijd, dwz de tijd die nodig is tussen alarmering en daadwerkelijk uitruk.
Wettelijk en niet wettelijk	Het is een wettelijke verplichting van de regio's zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.
Kosten en dekking	Kosten: - repressie. Dekking: - inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	- Actualiseren regionaal dekkingsplan. - Ontwikkeling Westflank.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Heroverweging bestuursbesluit brandweerzorg Haarlemmermeer Zuid (van oktober 2009).** Op dit moment zijn er twee posten in Nieuw Vennep; 1 vrijwilligers post en 1 beroepspost. Op basis van het Raadsbesluit van oktober 2009 wordt er een andere locatie van de beroepskazerne voorbereid. Hierdoor ontstaan twee autonome uitrukgebieden. Het is echter niet onwaarschijnlijk dat op basis van de (landelijke) besluiten in het kader van het 380 KV-traject de ontwikkeling van de Westflank wordt stilgezet of wijzigt. Daardoor komt de verplaatsing van de beroepskazerne in een ander daglicht te staan. Een heroverweging van het bestuursbesluit is daarmee logisch. Op basis van het nieuwe landelijke dekkingsplan dient in dat geval nader onderzoek te worden gedaan.
Effect op budgetten overhead	Nog niet relevant in dit stadium.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Nog niet relevant in dit stadium.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	

Product	11 Lokale brandweerzorg Beverwijk en Heemskerk
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door taken op gebied van repressie uit te (laten) voeren.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland; Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland; Materieelspreidingsplan VRK; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (nog op te stellen); Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling); Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Opkomst tijden 6-8-10 minuten TAS, max. 18 minuten RV en max. 15 minuten HV.
Wettelijk en niet wettelijk	Het is een wettelijke verplichting van de regio's zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.
Kosten en dekking	Kosten: - repressie. Dekking: - inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Actualisatie regionaal dekkingsplan medio 2011.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Samenvoegen van de posten Beverwijk - Heemskerk.** In 2008 is een project "Samen-Sterk" (tussen de posten Beverwijk en Heemskerk) van start gegaan. Doel van dit project was om de op dat moment gesignaleerde knelpunten, beschikbaarheid van vrijwilligers op de dag op de posten Heemskerk en Beverwijk op te lossen d.m.v. één gezamenlijke dagdienstpost. Voorst zou dan de dekking van Wijk aan Zee worden verbeterd. In 2009-2010 is er bestuurlijk commitment gekomen voor een nader onderzoek met dien verstande dat de bestuurlijke randvoorwaarde is dat bij de komst van één gezamenlijke kazerne de drie bestaande kazernes zouden worden afgestoten. Om dit nader onderzoek adequaat uit te kunnen voeren is een geactualiseerd regionaal dekkingsplan een essentiële randvoorwaarde. In het 2de kwartaal van 2011 is dit geactualiseerde dekkingsplan beschikbaar. De ombuigingsmaatregel is te kwalificeren als "Nader te bepalen".
Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Maatschappelijk effect: Onbekend. Draagvlak personeel: Op dit moment is er geen of althans onvoldoende draagvlak voor "Samen-sterk" aanwezig mede doordat alle ins-en-outs niet of althans onvoldoende zijn onderzocht. Bovendien lijkt het er op dat de in 2008 gesignaleerde knelpunten kunnen worden opgelost. Nader onderzoek loopt.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	N.v.t.

Product	12 Lokale brandweerzorg Velsen-Zuid en IJmuiden
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen.
Normen, richtlijnen en protocollen	Basisbrandweerzorg: de opkomsttijden bij brand zijn (afhankelijk van het object) tussen de 6 en de 18 minuten.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Uitruktijd, dwz de tijd die nodig is tussen alarmering en daadwerkelijk uitruk.
Wettelijk en niet wettelijk	Het leveren van een voldoende mate van (basis)brandweerzorg is een wettelijke taak. Hoe dat gerealiseerd wordt is de verantwoordelijkheid van de Veiligheidsregio.
Kosten en dekking	Kosten: - repressie. Dekking: - inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	In het kader van besparingen is begin 2010 het herbezetten van de kazernes (waaronder Velsen-Zuid) stopgezet. Hierdoor is het aantal uitrukken voor de vrijwilligers Velsen-Zuid verwaarloosbaar. Ze lopen nog wel steeds piket en krijgen hiervoor betaald.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Samenvoegen vrijwilligers post Velsen-Zuid en IJmuiden of opheffen vrijwilligers post Velsen-Zuid.** De post Velsen kent naast de beroepsbezetting in Velsen-Zuid ook een vrijwilligersploeg in Velsen-Zuid en een vrijwilligerspost in IJmuiden. In de praktijk blijkt dat de vrijwilligers Velsen-Zuid slechts zeer beperkt bijdragen aan de brandweerzorg. Post IJmuiden is, bij gebrek aan vrijwilligers, op doordeweekse dagen overdag gesloten en 's avonds, 's nachts en in de weekenden geopend. Tijdens de openingsuren geldt post IJmuiden als een volwaardige basisbrandweereenheid voor het westelijk deel van IJmuiden. De vrijwilligersploeg van Velsen-Zuid geldt sinds jaar en dag als herbezettingsploeg voor het geval de beroeps een langere uitruk hebben. Het aantal daadwerkelijke zelfstandige uitrukken in het algemeen en tijdens deze herbezetting in het bijzonder is verwaarloosbaar. Het herbezetten is op last van het BMT gestopt (besparing van ca. € 20.000 per jaar). Daarnaast voeren zij in voorkomende gevallen een taak uit als meetploeg bij een calamiteit met gevaarlijke stoffen. Onderzocht is of het loont om het vrijwillig gedeelte van post Velsen-Zuid, voor zover wonend in het grensgebied tussen post IJmuiden en post Velsen-Zuid over te hevelen naar post IJmuiden waardoor IJmuiden, in de meest gunstige situatie, ook in de dagsituatie opgeroepen kan worden. Na onderzoek blijkt het niet haalbaar daar er geen vrijwilligers van Velsen-Zuid in de buurt van post IJmuiden wonen. De post vrijwilligers Velsen-Zuid komt nauwelijks aan bod en heeft met een lange uitruktijd te maken. Hierdoor zal er - bij een incident waarbij meerdere voertuigen nodig zijn - eerder een voertuig uit de naburige gemeente komen (=sneller) dan dat de vrijwilligers Velsen-Zuid ingezet worden. Kortom: voorgesteld wordt om de vrijwilligers post Velsen-Zuid op te heffen.

Verwachte besparing	2011	2012	2013	2014	2015
Personeelskosten		180.000	180.000	180.000	180.000
Personeel gerelateerde kosten		60.000	60.000	60.000	60.000
Kapitaallasten TS 4x4		55.000	55.000	55.000	55.000
Onderhoudskosten		10.000	10.000	10.000	10.000
Frictiekosten		PM	PM	PM	PM
Totaal		**305.000**	**305.000**	**305.000**	**305.000**

Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De vrijwilligers Velsen-Zuid verzorgen ook de WVD-taak (meetploegen gevaarlijke stoffen) en maken deel uit van het brandbestrijdings- en of hulpverleningspeloton 100. Deze taken moeten herbelegd worden. <u>Maatschappelijk effect:</u> - Dekking: nihil, omdat deze tankautospuit de back-up is van de eerste tankautospuit. - veiligheidsgevoel burgers; ingeschat wordt dat het opheffen van de vrijwilligers post Velsen tot gevolg heeft dat de burgers aldaar zich minder veilig zullen voelen. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; de reductie van een Tankautospuit werkt vertragend bij grootschalig optreden. Er kan nog wel binnen de kwaliteitsnormen van de wet gehandeld worden. - samenleving; inschatting hierbij is dat er nadelig effect optreedt voor wat betreft de sociale cohesie in Velsen - maatschappelijk rendement; door de ombuiging wordt bezuinigd op met overheidsgeld. Dit is in lijn met hetgeen burgers van de overheid mogen verwachten. In hoeverre dit verhogend werkt is lastig in te schatten, gezien het ingeschatte effect op de samenleving. <u>Draagvlak personeel:</u> - Er is weerstand onder de vrijwilligers maar de manier waarop nu omgegaan wordt met de middelen is niet efficiënt/kostenbewust.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	In Dekkingsplan 2011 moet rekening gehouden worden met deze ontwikkeling. Relatie met grootschalig optreden (structuur en invulling).

Product	13 Inkrimpen met 2 redvoertuigen
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** De brandweer beschikt momenteel over 8 redvoertuigen welke onder andere ingezet worden voor het werken op hoogte, blussen op hoogte en het uitvoeren van reddingen. De redvoertuigen zijn gestationeerd op de posten: - Heemskerk (ladder) - Beverwijk-Oost (hoogwerker) (buiten dienst gesteld) - Velsen (ladder) - Haarlem-West (ladder) - Haarlem-Oost (ladder) - Zandvoort (ladder) - Heemstede (hoogwerker) - Hoofddorp (hoogwerker) De voertuigen worden bemenst met 2 personen. Op de posten Velsen, Haarlem-West, Haarlem-Oost vindt dit plaats met beroepsbezetting, op post Hoofddorp zit er een vaste bezetting op het voertuig (wel springbemanning met een haakarmvoertuig) en op de overige posten worden de voertuigen bemenst door vrijwilligers.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren op hoogte, - De ondersteuning van basisbrandweereenheden bij het blussen op hoogte en het verlenen van hulp op hoogte.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland; Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland; Materieelspreidingsplan VRK; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (nog op te stellen); Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling); Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel. - Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties. - Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden. - De maximale opkomsttijd is 18 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	Wettelijk (besluit Veiligheidsregio's (2010): - Vaststellen (brand) risicoprofiel door het bestuur. - Vaststellen operationele prestaties door het bestuur. - Vaststellen opkomsttijd voor redvoertuigen door het bestuur. Niet wettelijk: - Assistentie van de ambulancedienst bij het afhijsen van patiënten.
Kosten en dekking	Kosten per redvoertuig: - Kapitaallasten € 73.500 - Kapitaallasten bepakking € 2.500 - Overige kosten € 11.000 - Totaal kosten per jaar: € 87.000
Relevante ontwikkelingen	De laatste jaren is de brandweer is de brandweer steeds meer ondersteunende taken uit gaan voeren voor de ambulancediensten met betrekking tot het afhijsen en ophijsen van patiënten. Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (TS). Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn

waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten. Door het vaststellen van die norm kan onderstaande ombuigingsmogelijkheid uitgevoerd worden.

Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen

Inkrimpen met 2 redvoertuigen (van 8 naar 6).
Het aantal redvoertuigen terugbrengen naar 6 en positionering op de posten Heemskerk, Velsen, Haarlem-Oost, Haarlem-West, Zandvoort en Hoofddorp.

Terugbrengen van 8 naar 6	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Personeelskosten					
Personeel gerelateerde kosten					
Kapitaallasten		152.000	152.000	152.000	152.000
Onderhoudskosten		22.000	22.000	22.000	22.000
Totaal		**174.000**	**174.000**	**174.000**	**174.000**

Bemensing
Besparing Beverwijk ca. € 20.000 per jaar (2 vrijwilligers piket per dag in avond, nacht en weekend.)

Effect op budgetten overhead

Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.

Gevolgen en risico's van de ombuigingen

Positionering van de Redvoertuigen op de posten Heemskerk, Velsen, Haarlem-Oost, Haarlem-West, Zandvoort en Hoofddorp brengt met zich mee dat het grootste deel van de woonkernen in de regio binnen een opkomsttijd van 10 minuten bereikt kan worden. Bij hoogbouw dient in aanmerking genomen te worden dat bij niet gekoppelde balkons door middel van een galerij er geen tweede vluchtweg beschikbaar is.

<u>Maatschappelijk effect:</u>
- dekking; als de norm van Redvoertuigen op 18 minuten gesteld wordt, is de hele regio binnen deze norm te dekken.
- veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregelen ook tot onrust leiden onder de bevolking. Burgers zullen zich af gaan vragen of met het weghalen van redvoertuigen hun veiligheid nog wel geborgd is. Als voorbeeld kan hierbij verwezen worden naar de onrust medio 2010 als gevolg van het tijdelijk verplaatsen van het redvoertuig van Haarlem-Oost naar Hoofddorp
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing
- samenleving; inschatting is nihil
- maatschappelijk rendement; nihil

<u>Draagvlak personeel:</u>
Deze maatregel zal vermoedelijk geen draagkracht krijgen onder het personeel. Dit omdat deze voertuigen als basis uitrukvoertuigen gezien worden. De posten die over een redvoertuig beschikken, zien deze als een noodzakelijk voertuig voor een adequate brandweerzorg in hun gebied. Het personeel binnen de brandweer beschouwen dit voertuig als een middel ten behoeve van de eigen veiligheid.

<u>Financieel gevolg en/of risico:</u>
Bij het afstoten van een tweede redvoertuig moet rekening gehouden worden met een aanzienlijk boekwaardeverlies. De boekwaarde bedraagt € 315.000

Gevolgen voor andere producten/ programma's

Deze ombuigingsmogelijkheid heeft een relatie met:
- Kaart inzake Bezetting beroepskazerne West bijstellen
- Kaart Afstoten haakarmchassis en -bak
- Ambulancedienst i.v.m. afhijsen patiënt

Product	14 Redvoertuig Zandvoort
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** De brandweer beschikt momenteel over 8 redvoertuigen welke onder andere ingezet worden voor het werken op hoogte, blussen op hoogte en het uitvoeren van reddingen. De redvoertuigen zijn gestationeerd op de posten: - Heemskerk (ladder) - Beverwijk-Oost (hoogwerker) (buiten dienst gesteld) - Velsen (ladder) - Haarlem-West (ladder) - Haarlem-Oost (ladder) - Zandvoort (ladder) - Heemstede (hoogwerker) - Hoofddorp (hoogwerker) De voertuigen worden bemenst met 2 personen. Op de posten Velsen, Haarlem-West, Haarlem-Oost vindt dit plaats met beroepsbezetting, op post Hoofddorp zit er een vaste bezetting op het voertuig (wel springbemanning met een haakarmvoertuig) en op de overige posten worden de voertuigen bemenst door vrijwilligers.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren op hoogte, - De ondersteuning van basisbrandweereenheden bij het blussen op hoogte en het verlenen van hulp op hoogte.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland; Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland; Materieelspreidingsplan VRK; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (nog op te stellen); Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling); Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel. - Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties. - Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden. - De maximale opkomsttijd is 18 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	<u>Wettelijk</u> (besluit Veiligheidsregio's (2010): - Vaststellen (brand) risicoprofiel door het bestuur. - Vaststellen operationele prestaties door het bestuur. - Vaststellen opkomsttijd voor redvoertuigen door het bestuur. <u>Niet wettelijk:</u> - Assistentie van de ambulancedienst bij het afhijsen van patiënten.
Kosten en dekking	Kosten per redvoertuig: - Kapitaallasten € 73.500 - Kapitaallasten bepakking € 2.500 - Overige kosten € 11.000 - Totaal kosten per jaar: € 87.000
Relevante ontwikkelingen	De laatste jaren is de brandweer is de brandweer steeds meer ondersteunende taken uit gaan voeren voor de ambulancediensten met betrekking tot het afhijsen en ophijsen van patiënten. Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (TS). Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn

<table>
<tr><td></td><td>waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten. Door het vaststellen van die norm kan onderstaande ombuigingsmogelijkheden uitgevoerd worden.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen
(ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Het aantal redvoertuigen inkrimpen met het redvoertuig Zandvoort.
Creëren van meerdere vluchtwegen.

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>76.000</td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>11.000</td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>87.000</td></tr>
</table>

Hoogbouw Zandvoort
De brandweer kan met nog 1 redvoertuig minder toe wanneer de komende jaren geïnvesteerd wordt in brandpreventieve maatregelen gericht op het creëren van een tweede vluchtweg.
Door preventieve maatregelen is het mogelijk het redvoertuig in Zandvoort weg te halen. Afhankelijk van de tijd die nodig is om de preventieve maatregelen uit te voeren kan de bezuiniging in 2015 renderen.
De overige redvoertuigen zijn gepositioneerd op de posten Heemskerk, Velsen, Haarlem-Oost, Haarlem-West en Hoofddorp.

Dit voorstel komt boven op voorstel 13 Inkrimpen met 2 redvoertuigen. Indien gekozen wordt voor het inkrimpen van het aantal redvoertuigen met een derde wagen, is de verwachte besparing <u>vanaf 2015</u>:

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Voorstel 13: inkrimpen met 2 redvoertuigen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>174.000</td></tr>
<tr><td>Voorstel 14: inkrimpen met een derde redvoertuig</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>87.000</td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>261.000</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico's van de ombuigingen</td><td>Positionering van de Redvoertuigen op de posten Heemskerk, Velsen, Haarlem-Oost, Haarlem-West en Hoofddorp brengt met zich mee dat het grootste deel van de woonkernen in de regio binnen een opkomsttijd van 10 minuten bereikt kan worden. Bij hoogbouw dient in aanmerking genomen te worden dat bij niet gekoppelde balkons door middel van een galerij er geen tweede vluchtweg beschikbaar is.

<u>Maatschappelijk effect:</u>
- dekking; als de norm van Redvoertuigen op 18 minuten gesteld wordt, is de hele regio binnen deze norm te dekken.
- veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregelen ook tot onrust leiden onder de bevolking. Burgers zullen zich af gaan vragen of met het weghalen van redvoertuigen hun veiligheid nog wel geborgd is. Als voorbeeld kan hierbij verwezen worden naar de onrust medio 2010 als gevolg van het tijdelijk verplaatsen van het redvoertuig van Haarlem-Oost naar Hoofddorp
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing
- samenleving; inschatting is nihil
- maatschappelijk rendement; nihil

<u>Draagvlak personeel:</u>
Deze maatregel zal vermoedelijk geen draagkracht krijgen onder het personeel. Dit omdat deze voertuigen als basis uitrukvoertuigen gezien worden. De posten die over een redvoertuig beschikken, zien deze als een noodzakelijk voertuig voor een adequate brandweerzorg in hun gebied. Het personeel binnen de brandweer beschouwen dit voertuig als een middel ten behoeve van de eigen veiligheid.

<u>Financieel gevolg en/of risico:</u></td></tr>
</table>

	Bij het afstoten van een derde redvoertuig moet rekening gehouden worden met een aanzienlijk boekwaardeverlies. De boekwaarde bedraagt € 280.000 per ultimo 2013.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Deze ombuigingsmogelijkheid heeft een relatie met: - Kaart inzake Bezetting beroepskazerne West bijstellen - Kaart Afstoten haakarmchassis en -bak - Ambulancedienst i.v.m. afhijsen patiënt

Product	15 Redvoertuig Haarlem anders financieren
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** De brandweer beschikt momenteel over 8 redvoertuigen welke onder andere ingezet worden voor het werken op hoogte, blussen op hoogte en het uitvoeren van reddingen. De redvoertuigen zijn gestationeerd op de posten: - Heemskerk (ladder) - Beverwijk-Oost (hoogwerker) (buiten dienst gesteld) - Velsen (ladder) - Haarlem-West (ladder) - Haarlem-Oost (ladder) - Zandvoort (ladder) - Heemstede (hoogwerker) - Hoofddorp (hoogwerker) De voertuigen worden bemenst met 2 personen. Op de posten Velsen, Haarlem-West, Haarlem-Oost vindt dit plaats met beroepsbezetting, op post Hoofddorp zit er een vaste bezetting op het voertuig (wel springbemanning met een haakarmvoertuig) en op de overige posten worden de voertuigen bemenst door vrijwilligers.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren op hoogte, - De ondersteuning van basisbrandweereenheden bij het blussen op hoogte en het verlenen van hulp op hoogte.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland; Alarmeringsmatrix brandweer Kennemerland; Materieelspreidingsplan VRK; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (nog op te stellen); Leidraad grootschalig optreden (in ontwikkeling); Brandrisicoprofiel (nog op te stellen).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Door het bestuur vast te stellen risicoprofiel. - Door het bestuur vast te stellen operationele prestaties. - Door het bestuur vast te stellen opkomsttijden. - De maximale opkomsttijd is 18 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	<u>Wettelijk</u> (besluit Veiligheidsregio's (2010): - Vaststellen (brand) risicoprofiel door het bestuur. - Vaststellen operationele prestaties door het bestuur. - Vaststellen opkomsttijd voor redvoertuigen door het bestuur. <u>Niet wettelijk:</u> - Assistentie van de ambulancedienst bij het afhijsen van patiënten.
Kosten en dekking	Kosten per redvoertuig: - Kapitaallasten € 73.500 - Kapitaallasten bepakking € 2.500 - Overige kosten € 11.000 - Totaal kosten per jaar: € 87.000
Relevante ontwikkelingen	De laatste jaren is de brandweer is de brandweer steeds meer ondersteunende taken uit gaan voeren voor de ambulancediensten met betrekking tot het afhijsen en ophijsen van patiënten. Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (TS). Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn

<table>
<tr><td></td><td>waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten. Door het vaststellen van die norm kan onderstaande ombuigingsmogelijkheden uitgevoerd worden.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Bezetting redvoertuigen Haarlem anders financieren.
Door medewerkers die langer willen blijven dan de FLO-gerechtigde leeftijd te dekken uit de voorziening bij de gemeenten voor FLO'ers. Dit is zowel voor de VRK als de gemeenten bedrijfseconomische de beste oplossing.

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td>64.000</td><td>165.000</td><td>375.000</td><td>465.000</td><td>465.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td>64.000</td><td>165.000</td><td>375.000</td><td>465.000</td><td>465.000</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td></td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico's van de ombuigingen</td><td>Positionering van de Redvoertuigen op de posten Heemskerk, Velsen, Haarlem-Oost, Zandvoort en Hoofddorp brengt met zich mee dat het grootste deel van de woonkernen in de regio binnen een opkomsttijd van 10 minuten bereikt kan worden. Bij hoogbouw dient in aanmerking genomen te worden dat bij niet gekoppelde balkons door middel van een galerij er geen tweede vluchtweg beschikbaar is.

<u>Maatschappelijk effect:</u>
- dekking; als de norm van Redvoertuigen op 18 minuten gesteld wordt, is de hele regio binnen deze norm te dekken.
- veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregelen ook tot onrust leiden onder de bevolking. Burgers zullen zich af gaan vragen of met het weghalen van redvoertuigen hun veiligheid nog wel geborgd is. Als voorbeeld kan hierbij verwezen worden naar de onrust medio 2010 als gevolg van het tijdelijk verplaatsen van het redvoertuig van Haarlem-Oost naar Hoofddorp
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing
- samenleving; inschatting is nihil
- maatschappelijk rendement; nihil

<u>Financieel gevolg en/of risico:</u>
Het voorstel betreft personele lasten en hangt nauw samen met de FLO-voorzieningen bij de gemeenten. De vraag is of die voorzieningen bij de gemeenten dat kunnen dragen.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen voor andere producten/ programma's</td><td>Deze ombuigingsmogelijkheid heeft een relatie met:
- Kaart inzake Bezetting beroepskazerne West bijstellen
- Kaart Afstoten haakarmchassis en -bak
- Ambulancedienst i.v.m. afhijsen patiënt</td></tr>
</table>

Product	16 Bluswatervoorzieningen
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)** De tankautospuiten zijn uitgerust met een beperkte hoeveelheid bluswater. Indien een brand enige omvang krijgt zal de hoeveelheid bluswater van een autospuit onvoldoende zijn en moet gebruik worden gemaakt van een bluswatervoorziening. De meest bekende is de (boven of ondergrondse) brandkraan, die is aangesloten op het drinkwaternet, de zogeheten primaire bluswatervoorziening.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 2 en 3).
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door adequate brandweerzorg. Zonder adequate bluswatervoorziening is het niet of slechts beperkt mogelijk om brandbestrijdingstaken uit te voeren. Een bluswatervoorziening is derhalve voorwaardelijk voor een adequate brandweerzorg.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Bestuursafspraken; Drinkwaterwet; Bouwverordening; Handleiding bluswatervoorziening en bereikbaarheid (NVBR-2003); Handreiking Alternatieven voor primaire bluswatervoorziening (NVBR-2010).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Operationele primaire bluswatervoorzieningen. - Capaciteit van primaire bluswatervoorzieningen. - Beschikbaarheid van primaire bluswatervoorzieningen.
Wettelijk en niet wettelijk	Het college van B&W is op grond van art.2 WVR verantwoordelijk voor de brandweerzorg, hieronder valt ook de zorg voor een adequate openbare bluswatervoorziening. Afhankelijk van de bestuursafspraken, bijlage A, onder 3.3 is de 'Planvorming, aansturing van het onderhoud opgedragen aan de brandweer. Het controleren en onderhouden van de bluswatervoorzieningen, conform de richtlijn bluswater en bereikbaarheid' is per gemeente anders afgesproken. Een gemeente belegt dit bij de brandweer of belegt dit in een contract met het drinkwaterbedrijf. Slechts in bijzondere gevallen kan het college van B&W het treffen van voorzieningen voor bluswater opdragen aan gebruiker/eigenaar van een gebouw op grond van de bouwverordening.
Kosten en dekking	De kosten van de openbare bluswatervoorzieningen liggen bij de gemeenten. Omdat Haarlemmermeer al zijn budget hiervoor overgedragen heeft aan de VRK, geldt dit niet voor Haarlemmermeer. De kosten (vastrecht) van een brandkraan zijn ongeveer € 25 per jaar, de kosten voor onderhoud van een brandkraan door het waterleidingbedrijf zijn ongeveer € 25 per jaar. In de VRK liggen ongeveer 11.000 brandkranen. Dat betekent per jaar: - Vastrecht: € 275.000 - Onderhoud: € 275.000 - Totaal: € 550.000 NB: Dit betreffen kosten voor de Gemeenten van de VRK. Niet voor de VRK. Deze kosten dienen per gemeente berekend te worden om een juist beeld te genereren van de kosten. Kosten voor een watertankwagen per jaar: - Kapitaallasten: € 18.200 - Kapitaallasten bepakking: € 800 - Overige kosten: € 9.000 - Totaal kapitaalkosten per jaar: € 21.000 NB: Dit betreffen kosten van de VRK.
Relevante ontwikkelingen	Om te voorzien in een primaire bluswatervoorziening is in de meeste gemeenten gekozen voor een stelsel van (ondergrondse) brandkranen, aangesloten op het drinkwaternet. De drinkwaterbedrijven konden via waterleidingen en brandkranen jarenlang voldoen aan de bluswatervraag van de brandweer. Deze vanzelfsprekendheden zijn inmiddels verleden tijd. De drinkwaterbedrijven verkleinen de diameter van hun waterleidingen in verband met de in de Drinkwaterwet vastgelegde zorg voor schoon drinkwater. Hierdoor wordt de doorstroom-

	snelheid verhoogd, hetgeen betere garanties biedt voor de zuiverheid van het drinkwater. Het gevolg van het verkleinen van de diameter is dat er op steeds meer plaatsen niet meer voldoende bluswater beschikbaar is via het waterleidingnet. De levering van bluswater is geen wettelijke taak voor de drinkwaterbedrijven. Garanties over de hoeveelheid water die geleverd wordt, worden niet (meer) gegeven. Sommige waterleidingbedrijven verhogen bovendien de aanleg- en onderhoudskosten voor brandkranen, wat leidt tot een kostenstijging bij gemeenten. De knelpunten ten aanzien van capaciteit en kosten zijn versneld aan het licht gekomen door de contractonderhandelingen die diverse waterleidingbedrijven zijn gestart met gemeenten. Binnen Nederland is een werkgroep bezig om te onderzoeken wat het toekomstbeleid en aanpak moet zijn ten aanzien van de primaire bluswatervoorzieningen. Daarvoor is men met de Vewin (Vereniging van drinkwaterbedrijven) aan het onderzoeken wat het landelijk beleid moet gaan worden. In Gemeente Emmen is in december 2010 besloten 5.000 brandkranen af te stoten en de bluswatervoorziening te organiseren door middel van watertankwagens.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Aanpassen bluswatervoorziening.** Voor het merendeel van de branden is de tankinhoud van een blusvoertuig voldoende om de brand te blussen. Het valt echter nooit van te voren te voorspellen waar een grotere brand zal ontstaan waardoor een adequate bluswatervoorziening overal binnen de regio van belang is. De huidige bluswatervoorziening is primair vooral gericht op het gebruik van brandkranen op het drinkwaternet en secundair en tertiair vooral op ‘open water’. Het is mogelijk door gebruik van alternatieven te komen tot een adequate bluswatervoorziening die niet of grotendeels niet afhankelijk is van drinkwater. Becijferd door de ‘Commissie Mans’ is dat de kosten voor de huidige primaire bluswatervoorziening per regio € 700.000 jaar bedraagt en dat een alternatief plan ongeveer € 400.000 per jaar aan kosten met zich mee zou brengen. Dit zou een besparing van € 300.000 per jaar opleveren. Landelijk gaat het om een besparing van 30 miljoen euro. Daarnaast schat de commissie de landelijke besparing bij de waterleidingbedrijven op enkele tientallen miljoenen. Om een ombuigingmaatregel te kunnen formuleren moet eerst het beleid van de Veiligheidsregio Kennemerland opgesteld worden. Hierin moet onder andere vastgelegd worden welke alternatieve bluswatervoorzieningen brandweer Kennemerland gaat toepassen en op welke termijn. Op korte termijn lijkt het daarom niet haalbaar om voornoemde besparingen te behalen. Het afstoten van 50 procent van de brandkranen en de aanschaf van waterwagens als alternatief is een ombuigingsmaatregel die wel haalbaar is. Door brandkranen af te stoten, wordt bespaard op de kosten van vastrecht en onderhoud van brandkranen. Daarvoor moet wel een alternatief voor komen omdat anders Brandweer Kennemerland niet kan voldoen in brandbestrijding. Hiervoor moeten watertankwagens aangeschaft worden. In combinatie met de bestaande watertransportsystemen (WTS1.000, WTS2.500) zal de bluswatervoorziening zijn veiliggesteld voor de bestrijding van grootschalige branden. Deze keuze kan de volgende besparing opleveren: - Kosten besparing gemeenten € 275.000 - Verwachte investering 6 brandweer watertankwagens (nieuw) <u>€ 166.000-</u> - Verwachte totale besparing per jaar (bij nieuwe waterwagens) € 109.000 <u>Belangrijk</u>: Dit betreffen kosten van de gemeenten die bespaard worden. Het zijn tevens kosten die voor de brandweerzorg worden gemaakt. Dit betekent dus dat deze kosten indirect worden bespaard op de VRK. De besparing komt daarom ten koste van de VRK. Echter zal per gemeente berekend moeten worden wat de besparingen exact zijn.
Gevolgen en risico’s van de ombuigingen	Door brandkranen af te stoten, wordt bespaard op de kosten van vastrecht en onderhoud van brandkranen. Daarvoor moet wel een alternatief voor komen omdat anders Brandweer Kennemerland niet kan voldoen in brandbestrijding. - Onderzoek naar Pulbliek/Private samenwerking met als doel te beoordelen of er op basis van samenwerking resultaten te behalen zijn. - De aanschaf van watertankwagens. In combinatie met de bestaande watertransportsystemen (WTS1.000, WTS2.500) zal de bluswatervoorziening zijn veiliggesteld voor de bestrijding van grootschalige branden. De dekking binnen de VRK met watertankwagens kan worden gerealiseerd door middel van zes watertankwagens met een capaciteit van minimaal 15.000 liter water.

	Aandachtspunten: Indien gekozen wordt voor deze mogelijkheid moet rekening gehouden worden met: - Eventuele kosten voor het verwijderen van brandkranen afhankelijk van de afspraken met de drinkwaterbedrijven. - Afstoten van brandkranen kan niet direct plaatsvinden er zal een overgangsperiode zijn waardoor de kosten niet volledig bespaard worden. - Aanschaf van watertankwagens kan gebeuren op basis van tweedehands voertuigen. Draagvlak personeel: Bij het personeel zal een dergelijke ombuiging tot draagvlak leiden. Het belang van het personeel is dat men adequate brandbestrijding kan uitvoeren. Door het wegvallen van de primaire bluswatervoorziening geven watertankwagens en aanvullende voorzieningen zekerheid voor een goede bluswatervoorziening om een brand te kunnen bestrijden. Draagvlak betrokken partijen: - Bij het waterleidingbedrijf. Zal niet direct draagvlak zijn omdat men inkomsten gaat mislopen aan onderhoud en vastrecht. Echter in het kader van de drinkwaterkwaliteit zal wel veel draagvlak zijn, omdat er minder of geen verstoringen in het drinkwaternet meer plaatsvinden. - De burger zal het geen verschil maken of er wel of geen primaire bluswatervoorzieningen beschikbaar zijn. De burger wil een adequate brandweerzorg, hoe dit wordt gerealiseerd is niet van belang. - Draagvlak voor de gemeenten zal aanwezig zijn door de besparing van kosten op vastrecht en onderhoud van de brandkranen. Daarnaast minder kosten door alternatieve primaire bluswatervoorzieningen zoals droge ringleidingen, geboorde putten etc.
Effect op budgetten overhead	Overhead zal er in de ombuigingsmaatregelen niet of nauwelijks toenemen.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Een alternatieve bluswatervoorziening zal direct invloed hebben op werkwijze en procedures van de repressieve dienst. Door het gebruik van alternatieven zal een kleine extra inzet van materieel en personeel voor een incident gemaakt moeten worden.

<table>
<tr><th>Product</th><th>17 Uitvoeren OGS taken voor omliggende regio’s</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: specialismen)
Voor de bestrijding van incidenten waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken, beschikt de brandweer over een aantal specialistische onderdelen, te weten:
- Interregionaal piket Regionaal Officier Gevaarlijke Stoffen (ROGS)/Adviseur Gevaarlijke Stoffen (AGS).
- Interregionaal piket Meetplan Leider (MPL).
- Meetploeg (9 stuks).
- Ongeval Gevaarlijke Stoffen (OGS) peloton.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2).</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door:
- Het redden van mensen en dieren uit een gebied dat besmet is met gevaarlijke stoffen;
- het bestrijden van de bron van ongevallen met gevaarlijke stoffen;
- het ontsmetten van hulpverleners en burgers;
- adviseren over maatregelen ter bescherming van de omgeving en decontaminatie (ontsmetting).</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Wet op de veiligheidsregio’s;
Besluit veiligheidsregio’s;
Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen;
Convenant MPL;
Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland.</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>- De MPL dient binnen 30 minuten op de meldkamer of in het ROT aanwezig te kunnen zijn voor een definitieve actuele beeldvorming;
- De regio dient, conform de wet op de Veiligheidsregio’s, over tenminste 4 meetploegen te beschikken. De eerste en tweede meetploeg dienen binnen 30 minuten op de meetlocatie te kunnen starten met de uitvoering van de taken. De derde of vierde dient dit binnen een uur te kunnen op de locatie;
- De eenheid voor de bestrijding van ongevallen met gevaarlijke stoffen dient binnen 30 minuten te kunnen starten met de uitvoering van haar taken op het plaats incident.
- De ROGS/AGS dient binnen 30 of 60 minuten (afhankelijk van het regionaal vastgestelde risicoprofiel) ter plaatse te zijn. De huidige afspraak met Zaanstreek-Waterland is 30 minuten.</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td>In de Wet op de Veiligheidsregio’s zijn de onderdelen van de leidraad OGS opgenomen. De wet stelt andere opkomsttijden dan de leidraad waardoor het aantal meetploegen verminderd kan worden.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>
<table>
<tr><th>Kosten:</th><th>Piketkosten</th><th>Kapitaallast</th><th>O & O</th><th>Totaal</th></tr>
<tr><td>Meetplan leider (a)</td><td>4.000</td><td>7.000</td><td>1.500</td><td>12.500</td></tr>
<tr><td>AGS/ROGS (a)</td><td>4.000</td><td>40.000</td><td>1.500</td><td>45.500</td></tr>
<tr><td>Meetploegen (9)</td><td></td><td>8.500</td><td>30.000</td><td>38.500</td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td></td><td></td><td>96.500</td></tr>
</table>
(a) Interregionaal georganiseerd.
<table>
<tr><th>OGS Peloton</th><th>Aantal</th><th>Kapitaallasten en materiaalkosten</th><th>O & O</th><th>Totaal</th></tr>
<tr><td>Haakarmvoertuigen</td><td>3</td><td>60.000</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Gaspakkencontainer</td><td>1</td><td>25.000</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Bronbestrijdingscontainer</td><td>1</td><td>12.500</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ontsmettingscontainer</td><td>1</td><td>14.000</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Opleiden en oefenen</td><td></td><td></td><td>55.000</td><td></td></tr>
<tr><td>Overige kosten</td><td></td><td>2.500</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td></td><td></td><td>169.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Dekking:				Totaal:
Versterkingsgelden	25.000			25.000
P&N Teams T&M en O,O&N	240.500			240.500
Totaal				**265.500**

NB: De versterkingsgelden waren geoormerkt voor de uitbreiding van 6 naar 9 meetploegen. Risico is dat deze gelden komen te vervallen indien er gekozen wordt om van 9 naar 6 ploegen te gaan.

Relevante ontwikkelingen

Met de komst van de Wet veiligheidsregio's zijn de eisen vanuit de Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen geïntegreerd in deze wetgeving. Onderzocht kan worden of er op het gebied van Privaat/Publiekelijke samenwerking een aanvullende invulling aan gaspakkenteams gegeven kan worden.

Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen

Uitvoeren OGS-taken voor omliggende regio's.
De bedoeling van het uitvoeren van deze taak voor een of meerdere omliggende regio's is dat Kennemerland zichzelf en een of meerdere omliggende regio's bedient met het OGS peloton. Hierbij voldoet Kennemerland aan de wettelijke norm, de aansluitende regio's leveren in op de wettelijke norm.
Over de prijs waarvoor Kennemerland de OGS-taken voor omliggende regio's uit kan voeren, zal nog onderhandeld moeten worden.

In rekening gebracht kan worden:
- Tussen de 30% en 50% van de kosten van het in stand houden van het peloton.
- De inzetkosten.

(a) Materieel, personeel, opleiden en oefenen.
(b) Personeelskosten repressie gerelateerd, logistiek en transportkosten.

Verwachte besparing	2011	2012	2013	2014	2015
Personeelskosten					
Personeel gerelateerde kosten		50.000	50.000	50.000	50.000
Kapitaallasten					
Onderhoudskosten					
Eventuele frictiekosten					
Totaal		**50.000**	**50.000**	**50.000**	**50.000**

Gevolgen en risico's van de ombuigingen

De Wet veiligheidsregio's schrijft voor dat elke regio binnen 30 minuten over een OGS-peloton dient te kunnen beschikken. Om dit te organiseren is een eigen peloton per regio noodzakelijk.
Brandweer Kennemerland heeft een functionerend en ingericht OGS-peloton. Dit geldt nog niet of slechts gedeeltelijk voor de omliggende regio's. Gezien het beperkte aantal daadwerkelijke aantal OGS-incidenten afgezet tegen schaalvoordeel, motivatie en opleidings- en oefencapaciteit loont interregionale samenwerking. Een mogelijke optie is dat het OGS-peloton van de brandweer Kennemerland haar taken ook gaat uitvoeren voor aangrenzende regio's.

Aandachtspunten:
- Deze keuze dient in (bestuurlijke) samenspraak met de andere regio gemaakt te worden.
- De wettelijke opkomsttijden in de andere regio's worden niet gerealiseerd vanuit Kennemerland.
- Doordat het OGS peloton in Kennemerland springbemanning is op vaak uitrukkende beroepsposten bestaat de kans dat het peloton niet inzetbaar is. De kans op een daadwerkelijke inzet neemt toe naarmate het verzorgingsgebied groter wordt. Dit geldt niet alleen voor de gelijktijdigheid van OGS inzetten maar reeds als de Kennemerlandse brandweerposten hun basisbrandweerzorg uitoefenen.
- Er dient dus een relatie liggen tussen de kosten resp. opbrengsten en hetgeen de samenwerkingsafspraken opleveren.

Prestatie	Kosten	Besparing
Norm (OGS peloton)	€ 169.000,-	PM
Norm (Peloton voor andere regio)	€ 169.000,-	PM

	De gevolgen van de langere opkomsttijd is dat er niet binnen 30 minuten gestart kan worden met de bestrijding van het incident door een gaspakkenteam. Maatschappelijk effect: - Dekking: nihil. - Veiligheidsgevoel burgers; nihil. - Crisisbeheersing en rampenbestrijding; de wettelijke opkomsttijden in de andere regio's worden niet gerealiseerd vanuit Kennemerland. - Samenleving; nihil. - maatschappelijk: nihil. Draagvlak Personeel: - Het uitvoeren van OGS taken voor andere regio's zal vermoedelijk draagvlak krijgen op de huidige OGS posten. De mensen zullen hun inspanningen van de laatste jaren beloond zien worden, doordat zij ook voor een omliggende regio het specialisme uit mogen voeren. Financieel gevolg en/of risico: De bedragen zijn niet onderbouwd.
Effecten budgetten overhead	Nihil.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Geen.

Product	18 Twee regio's gezamenlijk één OGS-peloton
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** Voor de bestrijding van incidenten waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken, beschikt de brandweer over een aantal specialistische onderdelen, te weten: - Interregionaal piket Regionaal Officier Gevaarlijke Stoffen (ROGS)/Adviseur Gevaarlijke Stoffen (AGS). - Interregionaal piket Meetplan Leider (MPL). - Meetploeg (9 stuks). - Ongeval Gevaarlijke Stoffen (OGS) peloton.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2).
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren uit een gebied dat besmet is met gevaarlijke stoffen; - het bestrijden van de bron van ongevallen met gevaarlijke stoffen; - het ontsmetten van hulpverleners en burgers; - adviseren over maatregelen ter bescherming van de omgeving en decontaminatie (ontsmetting).
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet op de veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen; Convenant MPL; Diverse inzetprocedures brandweer Kennemerland.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- De MPL dient binnen 30 minuten op de meldkamer of in het ROT aanwezig te kunnen zijn voor een definitieve actuele beeldvorming; - De regio dient, conform de wet op de Veiligheidsregio's, over tenminste 4 meetploegen te beschikken. De eerste en tweede meetploeg dienen binnen 30 minuten op de meetlocatie te kunnen starten met de uitvoering van de taken. De derde of vierde dient dit binnen een uur te kunnen op de locatie; - De eenheid voor de bestrijding van ongevallen met gevaarlijke stoffen dient binnen 30 minuten te kunnen starten met de uitvoering van haar taken op het plaats incident. - De ROGS/AGS dient binnen 30 of 60 minuten (afhankelijk van het regionaal vastgestelde risicoprofiel) ter plaatse te zijn. De huidige afspraak met Zaanstreek-Waterland is 30 minuten.
Wettelijk en niet wettelijk	In de Wet op de Veiligheidsregio's zijn de onderdelen van de leidraad OGS opgenomen. De wet stelt andere opkomsttijden dan de leidraad waardoor het aantal meetploegen verminderd kan worden.
Kosten en dekking	(zie tabellen hieronder)

Kosten:	Piketkosten	Kapitaallast	O & O	Totaal
Meetplan leider (a)	4.000	7.000	1.500	12.500
AGS/ROGS (a)	4.000	40.000	1.500	45.500
Meetploegen (9)		8.500	30.000	38.500
Totaal				**96.500**

(a) Interregionaal georganiseerd.

OGS Peloton	Aantal	Kapitaallasten en materiaalkosten	O & O	Totaal
Haakarmvoertuigen	3	60.000		
Gaspakkencontainer	1	25.000		
Bronbestrijdingscontainer	1	12.500		
Ontsmettingscontainer	1	14.000		
Opleiden en oefenen			55.000	
Overige kosten		2.500		
Totaal				**169.000**

Dekking:				Totaal:
Versterkingsgelden	25.000			25.000
P&N Teams T&M en O,O&N	240.500			240.500
Totaal				**265.500**

NB: De versterkingsgelden waren geoormerkt voor de uitbreiding van 6 naar 9 meetploegen. Risico is dat deze gelden komen te vervallen indien er gekozen wordt om van 9 naar 6 ploegen te gaan.

Relevante ontwikkelingen

Met de komst van de Wet veiligheidsregio's zijn de eisen vanuit de Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen geïntegreerd in deze wetgeving. Onderzocht kan worden of er op het gebied van Privaat/Publiekelijke samenwerking een aanvullende invulling aan gaspakkenteams gegeven kan worden.

Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen

Twee regio's gezamenlijk één OGS-peloton.
Een OGS peloton bestaat volgens het landelijk meest gehanteerde model uit 2 SIE-voertuigen, 1 bronbestrijdingscontainer en 1 decontaminatiecontainer. Een SIE voertuig (snel inzetbare eenheid) t.b.v. een OGS-peloton is te vergelijken met een duikwagen. In het SIE voertuig is plaats voor 6 personen (1 chauffeur, 1 bevelvoerder en 4 gaspakdragers). Op het SIE voertuig liggen de gaspakken en ademluchtsets.

Alle omliggende regio's van de VRK beschikken over een compleet OGS peloton. De regio's Noord-Holland Noord, Amsterdam Amstelland en Hollands Midden hebben dit conform het landelijke model ingericht. Zaanstreek-Waterland heeft het ingericht volgens een eigen model dat afwijkt van het landelijke model. Kennemerland heeft het OGS peloton ingericht conform het landelijke model op de SIE voertuigen na. Binnen de regio Kennemerland is ervoor gekozen om dit in te richten met 1 gaspakkencontainer en 2 tankautospuiten. Binnen Kennemerland worden de gaspakdragers middels 2 tankautospuiten ter plaatse gebracht en komen de gaspakken met een losse container.

Een mogelijke besparing is te realiseren als de taken van het OGS peloton georganiseerd worden met de regio Amsterdam-Amstelland, waarbij:
- Kennemerland de delen bronbestrijdingscontainer en decontaminatiecontainer verzorgt en hiervoor de kosten draagt
- Amsterdam-Amstelland de delen SIE voertuigen verzorgt en hiervoor de kosten draagt
- De kosten van oefenen en trainen gezamenlijk worden gedragen.

Verwachte besparing	2011	2012	2013	2014	2015
Personeelskosten					
Personeel gerelateerde kosten (a)		27.500	27.500	27.500	27.500
Overige kosten (b)		25.000	25.000	25.000	25.000
Kapitaallasten (c)		25.000	25.000	25.000	25.000
Onderhoudskosten					
Eventuele frictiekosten					
Totaal		**77.500**	**77.500**	**77.500**	**77.500**

(a): besparing 50% van de huidige oefen- en bijscholingskosten (50% x € 55000,-), deze worden samen met Amsterdam gedeeld.
(b): besparing van de huidige bijkomende exploitatiekosten bv de aanschaf van gebruiksartikelen, reparaties, oefenobjecten en dergelijke e.d. (€ 20.000,-)
(c): besparing 1 haakarmvoertuig (€ 20.000,-) en Gaspakkencontainer (€ 25.000,-)

Gevolgen en risico's van de ombuigingen

De Wet veiligheidsregio's schrijft voor dat elke regio binnen 30 minuten over een OGS peloton dient te kunnen beschikken. Om dit te organiseren is een eigen peloton per regio noodzakelijk. Gezien het beperkte aantal daadwerkelijke aantal OGS-incidenten afgezet tegen schaalvoordeel, motivatie en opleidings- en oefencapaciteit loont interregionale samenwerking. Een mogelijke oplossing hierbij is dat twee regio's gezamenlijk één OGS peloton vormen.

Aandachtspunten:

- Deze keuze dient in samenspraak met de andere regio gemaakt te worden.
- De wettelijke opkomsttijden in de regio's worden niet gerealiseerd.
- Interregionale uniformering van materieel, procedures en werkafspraken zijn noodzakelijk.
- Oefenen en bijscholen wordt lastiger door de verschillende organisatievormen van regio's en door de spreiding van materieel (keuze beroeps/vrijwillig).

Prestatie	Kosten	Besparing
Norm (OGS peloton)	€ 196.500,-	€ 0,-
Onder norm (Peloton voor twee regio's)	€ 104.000,-	€ 92.500,-

De gevolgen van de langere opkomsttijd is dat er niet binnen 30 minuten gestart kan worden met de bestrijding van het incident door een gaspakkenteam.

Maatschappelijk effect:
- Dekking: slechter, normoverschrijding afhankelijk van organisatie.
- veiligheidsgevoel burgers; niet bekend.
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; de wettelijke opkomsttijden in de Kennemerland wordt niet gerealiseerd.
- samenleving; OGS-incident is later onder controle.
- maatschappelijk; zorg, wegens ontbreken van adequate OGS-organisatie.

Draagvlak Personeel:
- Of het weghalen van een specialisme bij een beroepspost draagvlak heeft is lastig in te schatten. Naar verwachting zal een aantal mensen het een versobering van het takenpakket vinden, andere zullen het als prettig ervaren.

De gevolgen van de langere opkomsttijd is dat er niet binnen 30 minuten gestart kan worden met de bestrijding van het incident door een gaspakkenteam.

NB: De samenwerkingpartners zijn Zaanstreek Waterland, Amsterdam - Amstelland en Noord Holland Noord.

Effecten budgetten overhead	Nihil.
Gevolgen voor ande-re producten/ pro-gramma's	Relatie met onderdeel Vrijwilligers Post Velsen Zuid.

Product	19 Inkrimpen met 1 duikploeg
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg. Inzet van een waterongevallenvoertuig met een speciaal opgeleid en geoefend duikploeg. Dit betreft een specialistische brandweertaak.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren die dreigen te verdrinken dan wel op een andere wijze in nood zijn op binnenwateren; - het beperken van psychotrauma bij omstanders en nabestaanden; - in sommige situaties komt het neer op het bergen van verdronken slachtoffers.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet Veiligheidsregio's (grijpredding door een basisbrandweereenheid: opkomsttijd binnen 15 minuten.) Besluit veiligheidsregio's Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014 Inzetprocedures duiken in Kennemerland Bestuurlijk afwegingskader waterongevallen (NVBR)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Hulp- cq. Dienstverlening; niet spoedeisend; geen tijdindicatie. - Redden van mens en dier; spoedeisend; binnen 15 minuten. De Landelijke Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer en Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014 geven aan dat een eenheid binnen 15 minuten na een melding ter plaatse moet zijn.
Wettelijk en niet wettelijk	Volgens de letter van de Wet (veiligheidsregio's) is het duiken, zoals het nu wordt ingevuld door de brandweer, geen wettelijke taak en is de opkomsteis 'spoedeisend' van 15 minuten niet omschreven in relatie tot de duiktaak. Daarom heeft de NVBR een bestuurlijk afwegingskader gemaakt passend bij de visie Waterongevallen beheersing brandweer.
Kosten en dekking	Kosten: - 3 duikploegen (personeel en materieel) kost jaarlijks circa € 240.000 per jaar. - opleiding tot brandweerduiker eenmalig € 7500 - jaarlijkse kosten per duiker zijn; keuring, (verplichte) oefeningen en investeringen in (persoonlijk) materieel (o.a. duikuitrusting). Dekking: - lokale bestuursafspraken.
Relevante ontwikkelingen	Mede naar aanleiding van verschillende duikincidenten en onderzoeksrapporten van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) is de bestuurlijke aandacht voor de duiktaak toegenomen. De daarbij toenemende kosten die mede worden veroorzaakt door zowel personele als materiële eisen (OVV, Arbeidsinspectie, etc.) zorgen voor een landelijke, regionale en gemeentelijke discussie over het nut en de noodzaak van het uitvoeren van de levensreddende duiktaak. De waterongevallenbeheersing is, evenals andere brandweertaken, niet uitsluitend een kwestie van objectieve risico's en feiten. Ook risicobeleving speelt een grote rol bij de inrichting van de brandweerorganisatie. Dit betreft enerzijds de risicobeleving van de maatschappij: wat verwachten burgers en het bedrijfsleven dat de overheid regelt? De verwachtingen die de bevolking heeft van de overheid zijn vaak hoog, zeker in gebieden waar woonkernen of doorgaande wegen direct aan het water liggen. Soms is dit gepercipieerde veiligheidsrisico ingegeven door eerdere incidenten. Daarnaast kan voor het bedrijfsleven ook het economisch belang een rol spelen, bijvoorbeeld als het de veiligheid betreft van recreatiegebieden. De brandweer heeft, onder de vlag van brancheorganisatie NVBR een visiedocument opgesteld met als titel: 'Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014' welke in september 2010 is vastgesteld door de Raad van Regionaal Commandanten (RRC). In deze visie acht de brandweer zich vanuit wettelijk en maatschappelijk perspectief blijvend verantwoor-

delijk voor de uitvoering van ‘natte’ reddings- en hulpverleningstaken. Er is geen andere organisatie die in staat is deze taak binnen dezelfde tijd en kwaliteit uit te voeren.

Kengetallen:
Er zijn in Nederland 91 brandweerduikposten waarvan er 54 door middel van vrije instroom en 37 door middel van beroepsbezetting (hiervan zijn 4 teams ‘dedicated’ teams – hebben alleen een duiktaak).
Binnen de regio Kennemerland vinden er ongeveer 130 uitrukken per jaar plaats waarvan er in ca. 90 gevallen de inzet van de brandweerduikers noodzakelijk is. Gemiddeld worden er 4 personen per jaar gered d.w.z. levensverlengend. Er zijn 7 regio’s die meer waterongevallen hebben dan Kennemerland. Landelijk zijn er (gemiddeld) 2300 waterongevallen per jaar.

Uitvoering regionale duiktaak:
Het optreden van de duikploeg bij waterongevallen (het redden, bergen en opsporen van slachtoffer(s) in/op het water) kan op twee manieren plaats vinden:

Niveau 1: ·Redden aan de oppervlakte van water door middel van een grijpredding bij maximaal 1,5 meter diepte en maximaal 15 meter vanaf de waterkant met inzet van de tankautospuit. Dit betreft de basisbrandweerzorg. Het optreden bij waterongevallen op het terrein van niveau 1 vindt plaats door de (lokale) TS die als eerste ter plaatse is.

Niveau 2: Inzet van een waterongevallenvoertuig met een speciaal opgeleid en geoefend duikploeg. Dit betreft een specialistische brandweertaak. Wanneer wordt gesproken over de duikfunctie van de brandweer, dan wordt bedoeld het optreden op niveau 2, de specialistische taak.

Oppervlakteredding: een oppervlakteredding ontstijgt de basisbrandweerzorg en valt binnen het specialisme duiken. Het gaat om het redden van slachtoffers in oppervlaktewater op een afstand van meer dan 150 meter van een kade of afgang. De hulpverlener is dan voorzien van een droogpak en redlijn. Eventueel wordt gebruik gemaakt van een boot om een slachtoffer te bereiken.

Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen

Inkrimpen met 1 duikploeg.

Verwachte besparing	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Personeelskosten		21.000	21.000	21.000	21.000
Personeel gerelateerde kosten (a)		39.000	39.000	39.000	39.000
Gemid. Kapitaallasten duikwagen		20.000	20.000	20.000	20.000
Totaal		**80.000**	**80.000**	**80.000**	**80.000**

(a) Opleiden, oefenen, middelen enz.

Effect op budgetten overhead

N.v.t.

Gevolgen en risico’s van de ombuigingen

Het terugbrengen van 3 naar 2 duikploegen heeft beperkte gevolgen voor de opkomsttijd. Positionering van twee duikploegen in Hoofddorp (Nieuw-Vennep) en Velsen brengt met zich mee dat in het middengebied een tijdsoverschrijding plaats gaat vinden. Het middengebied is grofweg het deel vanaf de Zijlweg tot en met Santpoort-Noord en vanaf de Waardepolder via Bloemendaal en Zandvoort. In dit gebied is het wellicht mogelijk om op sommige plaatsen een grijpredding te doen (niveau 1). In gevallen waarin dit niet mogelijk is zal een tijdsoverschrijding plaatsvinden waarbij de eerste duikwagen ter plaatse zal zijn tussen de 17 en de 20 minuten.
Gelet op het risico en de inzetfrequentie ligt met name in de gemeente Haarlem (Waarderpolder, Spaarne en de verschillende grachten in het centrum en Haarlem-Noord) het grootste afbreukrisico.

Voordelen:
- gemiddelde kostenreductie.

Nadelen:
- overschrijding van de opkomstnorm.
- hoog afbreukrisico in de gemeente Haarlem.

	<u>Kosten/financiële gevolgen:</u> - Jaarlijkse kosten van één duikploeg komen te vervallen. <u>Maatschappelijk effect:</u> - Mogelijk dat de maatregel tot onrust kan leiden onder de bevolking. - Dekking; uitgaande van 18 minuten is de dekking als volgt; bij 2 duikploegen blijft de dekkinggrens binnen deze 18 minuten. Bij 1 duikploeg is er een overschrijding van deze 18 minuten op een aantal plaatsen in de regio. Er is op die plekken sprake van bergen van slachtoffers en niet van redden. - veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregelen tot onrust leiden onder de bevolking als er duikploegen opgeheven worden. Burgers zullen zich af gaan vragen of hun veiligheid nog wel geborgd is. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing. - samenleving; inschatting is nihil. - maatschappelijk rendement; de maatregelen werken verlagend. <u>Draagvlak personeel:</u> Voor deze maatregel geldt dat hier geen draagvlak voor is. Het past niet binnen de visie op brandweer van het betrokken personeel.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	

Product	20 Repressief dekkingsplan 2011
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg en specialismen)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet veiligheidsregio's; Besluit veiligheidsregio's; Normenboek van de NVBR; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (2007); Leidraad grootschalig optreden (2002); Brandrisicoprofiel (2007).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Collectieve basisbrandweerzorg; - Opkomsttijden afhankelijk van gebouwtype: 5, 6, 8 of 10 minuten. De maximale opkomsttijd van een tankautospuit (TS) is 18 minuten Specialismen; - Redvoertuig; maximaal 18 minuten - Hulpverleningvoertuig; maximaal 15 minuten - Compagnie; maximaal 30 minuten - Meetploeg: maximaal 30 minuten - OGS-eenheid: maximaal 30 minuten - Ontsmettingseenheid: maximaal 30 minuten
Wettelijk en niet wettelijk	Het is een wettelijke verplichting van de regio's zorg te dragen voor adequate brandweerzorg, waarbij voldaan moet worden aan de wettelijke kwaliteitscriteria.
Kosten en dekking	Kosten: - repressie. Dekking: - inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Met de invoering van de Wet Veiligheidsregio's dient het bestuur vooraf een besluit te nemen voor welke objecten zij een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte. Het bestuur dient daarbij dezelfde opkomsttijden voor deze eenheid vast te stellen als voor de basisbrandweereenheid (Tankautospuit). Gevolg van deze nieuwe wet is dat de bestuurlijke keuze bepaalt of er redvoertuigen bij dienen te komen of juist weg kunnen. Wanneer het bestuur vaststelt dat er geen objecten zijn waarbij men een ondersteuningseenheid (redvoertuig) nodig acht voor het redden en blussen op hoogte, dan is de maximale opkomsttijd 18 minuten.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Dekkingsplan 2011.** De minister heeft besloten tot een nieuw rekenmodel voor het vaststellen of de wettelijke opkomsttijden voor de basisbrandweerzorg gehaald kunnen worden. Dit nieuwe rekenmodel, de nieuwe normtijden en de bestuurlijke afwegingskaders komen in een nieuw landelijk systeem. Dit is pas in het tweede kwartaal 2011 beschikbaar. Op basis van deze nieuwe systematiek wordt een nieuw dekkingsplan basisbrandweerzorg geconcipieerd. Alle beroeps- en vrijwillige posten worden hierin betrokken (dus ook de vrijwillige posten zoals IJmuiden, Spaarndam, Nieuw-Vennep en Bennebroek waarvan de noodzaak, bezien vanuit de perceptie van de brandweerzorg, op de grens van hun bestaansrecht opereren). Onderzoek moet dan ook gaan uitwijzen of variabele voertuigbezetting en risicodifferentiatie tot de mogelijkheden behoren. Medio 2011 wordt de uitslag van dit onderzoek verwacht. Dan zijn ook de financiële gevolgen inzichtelijk van de keuzes. Daarmee ontstaat de mogelijkheid voor het bestuur om gemotiveerd keuzes te maken. Dan is het mogelijk de kwaliteit van de

	brandweerzorg in verband te brengen met gevraagde 12% ombuiging. Het aantal tankautospuiten uit nieuwe dekkingsplan in combinatie met het aantal benodigde tankautospuiten voor de rampenbestrijding en de restdekking van 50%, bepaalt uiteindelijk hoeveel tankautospuiten er feitelijk in de regio beschikbaar moeten zijn. Gelet op de verruiming van de norm is te verwachten dat het aantal benodigde tankautospuiten lager zal uitkomen dan het aantal tankautospuiten dat op dit moment ter beschikking is. Het zal dan gaan op de zogenaamde tweede TS. Voorts zal reductie van het aantal tweede TS'en, veelal bemand door vrijwilligers, leiden tot een reductie van het aantal vrijwillige medewerkers. PM
Effect op budgetten overhead	Nog niet relevant in dit stadium
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Nog niet relevant in dit stadium.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Een zwaardere invulling van Risicobeheersing is noodzakelijk om een vergelijkbaar niveau van brandveiligheid te waarborgen

Product	21 Organisatieontwikkeling na 2013
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)** Het brandweerkorps Kennemerland.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's met bijbehorende besluiten (artikelen 2, 3, 4 en 25) Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)
Beoogde maatschappelijke effecten	De brandweer voldoet aan de wettelijke voorschriften die gelden als er ingekocht moet worden.
Normen, richtlijnen en protocollen	
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Hoger maatschappelijk rendement.
Wettelijk en niet wettelijk	Wettelijk
Kosten en dekking	Zie programmabegroting brandweer
Kosten en dekking	
Relevante ontwikkelingen	De brandweerorganisatie gaat zich verder ontwikkelen. Nadat de organisatie voor wat betreft de structuur staat en werkt, is het goed met name de leidinggevende en ondersteunende structuur tegen het licht te houden en te onderzoeken of dit doelmatiger kan. De verwachting is dat de uitrol van het Masterplan ICT en Informatiemanagement en het nieuwe werken kansen biedt om de organisatie efficiënter in te richten
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**De aanpassing van het brandweerkorps Kennemerland voor wat betreft leidinggevenden en ondersteunende taken.** Het is niet onwaarschijnlijk dat hiermee in de jaren 2013-2014 een bedrag van 500.000 euro bespaard kan worden.
Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Te weinig leidinggevende capaciteit kan aansturingsproblemen veroorzaken. Financieel gevolg en/of risico: Het te bezuinigen bedrag betreft een inschatting.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Bedrijfsvoering; aanpassing op mandaatregeling.

Product	**22 Jeugdbrandweer**
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)** De jeugdbrandweer is ondergebracht bij de repressieve dienst van brandweer Kennemerland.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	
Beoogde maatschappelijke effecten	Borging van aanwas vrijwillige brandweerleden. Vervullen maatschappelijke functie in de gemeenschap. Uitstraling van de VRK naar buiten toe.
Normen, richtlijnen en protocollen	
Gehanteerde prestatie-indicatoren	
Wettelijk en niet wettelijk	Niet-wettelijk.
Kosten en dekking	Gemeentelijke bijdrage.
Relevante ontwikkelingen	De jeugdbrandweer is landelijk een levendig onderdeel. Er worden tal van wedstrijden gehouden om op deze wijze de jeugd al op jonge leeftijd te interesseren voor de brandweer. Ook de jeugdbrandweer van Kennemerland is actief op landelijk niveau. De brandweer Kennemerland heeft ongeveer 90 actieve leden.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stoppen met de jeugdbrandweer op alle posten.** Door te stoppen met de jeugdbrandweer op alle posten (Heemskerk, Beverwijk, Velsen, Heemstede-Bennebroek, Nieuw-Vennep,Rijsenhout, Zwanenburg, Lisserbroek en Badhoevedorp) is ca. € 25.000 aan onderhouds-, beheer- en materieelkosten te besparen. Dit bedrag is exclusief de kosten voor uren en overige kosten. Omdat de kosten voor de jeugdbrandweer niet als zodanig zijn geoormerkt, is de besparing een globale inschatting. Alternatief is het stoppen met de jeugdbrandweer op alleen die posten die naar aanleiding van de resultaten van de menukaarten ophouden te bestaan (pm).
Effect op budgetten overhead	Nihil.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Geen doorstroming meer naar de "volwassen"-brandweer. Afname sociale binding (maatschappelijke functie) in de gemeenschap. Geen landelijke participatie imago/herkenbaarheid brandweer Kennemerland.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Geen.

Product	23 Publiek Private Samenwerking
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)** Het zoeken en aangaan van samenwerkingsverbanden met private partijen ten einde de brandweerzorg zo optimaal mogelijk vorm te geven.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen. Het is een gezamenlijke uitvoering van wettelijke taken. Samenwerking met derden is noodzakelijk voor een effectieve en efficiënte brandweerzorg.
Normen, richtlijnen en protocollen	Besluit veiligheidsregio's; Normenboek van de NVBR; Dekkingsplan VRK; Risicoprofiel VRK (2007); Leidraad grootschalig optreden (2002); Brandrisicoprofiel (2007) Convenant Schiphol; Convenant AYMA.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Afhankelijk van het product; zie eerdere kaarten.
Wettelijk en niet wettelijk	Niet wettelijk.
Kosten en dekking	Kosten: - € 174.000 Dekking: - gemeentelijke bestuursafspraken, inwoner bijdrage en interregionale versterkingsgelden: € 174.000
Relevante ontwikkelingen	Het aangaan van PPS constructies neemt toe om de kosten voor de overheid verder terug te dringen.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Afschaffen van publiek private samenwerking.** Daarenboven zijn er mogelijkheden om de samenwerking verder uit te bouwen door wederzijds te onderzoeken waar een taak het meest (financieel) efficiënt kan worden ondergebracht. Nader onderzoek en overleg moet dit verder in beeld brengen.
Effect op budgetten overhead	Afschaffen leidt tot kostenverhoging voor de gemeenten.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Minder slagkracht brandweer, waardoor niet voldaan wordt aan wettelijke verplichtingen. Meer slachtoffers en (economische) schade. <u>Financieel gevolg en/of risico:</u> Het bedrag betreft het begrotingsbedrag voor het product. Daarmee is het bedrag inclusief (doorberekende) overhead.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Afhankelijk van het samenwerkingsverband leidt het opzeggen daarvan tot een structurele verhoging van de kosten van alle producten van de brandweer.

Product	24 Inkrimpen met tweede duikploeg
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg. Inzet van een waterongevallenvoertuig met een speciaal opgeleid en geoefend duikploeg. Dit betreft een specialistische brandweertaak.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren die dreigen te verdrinken dan wel op een andere wijze in nood zijn op binnenwateren; - het beperken van psychotrauma bij omstanders en nabestaanden; - in sommige situaties komt het neer op het bergen van verdronken slachtoffers.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet Veiligheidsregio's (grijpredding door een basisbrandweereenheid: opkomsttijd binnen 15 minuten.) Besluit veiligheidsregio's Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014 Inzetprocedures duiken in Kennemerland Bestuurlijk afwegingskader waterongevallen (NVBR)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Hulp- cq. Dienstverlening; niet spoedeisend; geen tijdindicatie. - Redden van mens en dier; spoedeisend; binnen 15 minuten. De Landelijke Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer en Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014 geven aan dat een eenheid binnen 15 minuten na een melding ter plaatse moet zijn.
Wettelijk en niet wettelijk	Volgens de letter van de Wet (veiligheidsregio's) is het duiken, zoals het nu wordt ingevuld door de brandweer, geen wettelijke taak en is de opkomsteis 'spoedeisend' van 15 minuten niet omschreven in relatie tot de duiktaak. Daarom heeft de NVBR een bestuurlijk afwegingskader gemaakt passend bij de visie Waterongevallen beheersing brandweer.
Kosten en dekking	Kosten: - 3 duikploegen (personeel en materieel) kost jaarlijks circa € 240.000 per jaar. - opleiding tot brandweerduiker eenmalig € 7500 - jaarlijkse kosten per duiker zijn; keuring, (verplichte) oefeningen en investeringen in (persoonlijk) materieel (o.a. duikuitrusting). Dekking: - lokale bestuursafspraken.
Relevante ontwikkelingen	Mede naar aanleiding van verschillende duikincidenten en onderzoeksrapporten van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) is de bestuurlijke aandacht voor de duiktaak toegenomen. De daarbij toenemende kosten die mede worden veroorzaakt door zowel personele als materiële eisen (OVV, Arbeidsinspectie, etc.) zorgen voor een landelijke, regionale en gemeentelijke discussie over het nut en de noodzaak van het uitvoeren van de levensreddende duiktaak. De waterongevallenbeheersing is, evenals andere brandweertaken, niet uitsluitend een kwestie van objectieve risico's en feiten. Ook risicobeleving speelt een grote rol bij de inrichting van de brandweerorganisatie. Dit betreft enerzijds de risicobeleving van de maatschappij: wat verwachten burgers en het bedrijfsleven dat de overheid regelt? De verwachtingen die de bevolking heeft van de overheid zijn vaak hoog, zeker in gebieden waar woonkernen of doorgaande wegen direct aan het water liggen. Soms is dit gepercipieerde veiligheidsrisico ingegeven door eerdere incidenten. Daarnaast kan voor het bedrijfsleven ook het economisch belang een rol spelen, bijvoorbeeld als het de veiligheid betreft van recreatiegebieden. De brandweer heeft, onder de vlag van brancheorganisatie NVBR een visiedocument opgesteld met als titel: 'Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014' welke in september 2010 is vastgesteld door de Raad van Regionaal Commandanten (RRC). In deze visie acht de brandweer zich vanuit wettelijk en maatschappelijk perspectief blijvend verantwoor-

	delijk voor de uitvoering van ‘natte’ reddings- en hulpverleningstaken. Er is geen andere organisatie die in staat is deze taak binnen dezelfde tijd en kwaliteit uit te voeren. Kengetallen: Er zijn in Nederland 91 brandweerduikposten waarvan er 54 door middel van vrije instroom en 37 door middel van beroepsbezetting (hiervan zijn 4 teams ‘dedicated’ teams – hebben alleen een duiktaak). Binnen de regio Kennemerland vinden er ongeveer 130 uitrukken per jaar plaats waarvan er in ca. 90 gevallen de inzet van de brandweerduikers noodzakelijk is. Gemiddeld worden er 4 personen per jaar gered d.w.z. levensverlengend. Er zijn 7 regio’s die meer waterongevallen hebben dan Kennemerland. Landelijk zijn er (gemiddeld) 2300 waterongevallen per jaar. Uitvoering regionale duiktaak: Het optreden van de duikploegen bij waterongevallen (het redden, bergen en opsporen van slachtoffer(s) in/op het water) kan op twee manieren plaats vinden: Niveau 1: ·Redden aan de oppervlakte van water door middel van een grijpredding bij maximaal 1,5 meter diepte en maximaal 15 meter vanaf de waterkant met inzet van de tankautospuit. Dit betreft de basisbrandweerzorg. Het optreden bij waterongevallen op het terrein van niveau 1 vindt plaats door de (lokale) TS die als eerste ter plaatse is. Niveau 2: Inzet van een waterongevallenvoertuig met een speciaal opgeleid en geoefend duikploeg. Dit betreft een specialistische brandweertaak. Wanneer wordt gesproken over de duikfunctie van de brandweer, dan wordt bedoeld het optreden op niveau 2, de specialistische taak. Oppervlakteredding: een oppervlakteredding ontstijgt de basisbrandweerzorg en valt binnen het specialisme duiken. Het gaat om het redden van slachtoffers in oppervlaktewater op een afstand van meer dan 150 meter van een kade of afgang. De hulpverlener is dan voorzien van een droogpak en redlijn. Eventueel wordt gebruik gemaakt van een boot om een slachtoffer te bereiken.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Inkrimpen met tweede duikploeg.** (zie tabellen hieronder)
Effect op budgetten overhead	N.v.t.
Gevolgen en risico’s van de ombuigingen	Het inkrimpen met 2 duikploegen heeft grote gevolgen voor de opkomsttijd. In feite houdt deze maatregel in het oprekken van de opkomsttijd van maximaal 15 naar 30 minuten. Positionering van de duikploeg centraal in de regio (Haarlem) brengt met zich mee dat in het zuiden en noorden van de Veiligheidsregio Kennemerland deze tijdsoverschrijding plaats gaat vinden. Samenwerking met omliggende regio’s (bv. Noord-Holland Noord of Amsterdam-Amstelland) zullen met betrekking tot dit specialisme geen verlaging van de tijdsoverschrijding teweeg brengen. In het noordelijk en zuidelijk deel van de Veiligheidsregio Kennemerland is het wellicht mogelijk om op sommige plaatsen een grijpredding te doen (niveau 1). In gevallen waarin dit niet mogelijk is zal een tijdsoverschrijding plaatsvinden waarbij de enige duikwagen ter plaatse zal zijn tussen de 15 en de 30 minuten.

Verwachte besparing	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Personeelskosten		21.000	21.000	21.000	21.000
Personeel gerelateerde kosten		39.000	39.000	39.000	39.000
Gemid. Kapitaallasten duikwagen		20.000	20.000	20.000	20.000
Totaal		**80.000**	**80.000**	**80.000**	**80.000**

Dit voorstel komt boven op voorstel 19 Inkrimpen met 1 duikploeg. In dat geval is de verwachte besparing:

Verwachte besparing	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Inkrimpen met 1 duikploeg		80.000	80.000	80.000	80.000
Inkrimpen met tweede duikploeg		80.000	80.000	80.000	80.000
Totaal		**160.000**	**160.000**	**160.000**	**160.000**

	Gelet op het risico en de inzetfrequentie liggen met name in de gemeenten Velsen (Noordzeekanaal) en Haarlemmermeer (diverse watergebieden en vaarten) het grootste afbreukrisico. Voordelen: - hoge kostenreductie Nadelen: - aanzienlijke overschrijding van de opkomstnorm - hoog afbreukrisico in de gemeenten Velsen en Haarlemmermeer Maatschappelijk effect: - Mogelijk dat de maatregel tot onrust kan leiden onder de bevolking. Draagvlak personeel: - Geen. Kosten/financiële gevolgen: - jaarlijkse kosten van twee duikploegen komen te vervallen - kosten op het gebied van opleiding, training, oefening en middelen worden gereduceerd.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	19 Inkrimpen met 1 duikploeg 31 Volledig afschaffen van de duiktaak

Product	25 Tertiaire en secundaire arbeidsvoorwaarden
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)**
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	
Beoogde maatschappelijke effecten	-
Normen, richtlijnen en protocollen	
Gehanteerde prestatie-indicatoren	
Wettelijk en niet wettelijk	
Kosten en dekking	-
Relevante ontwikkelingen	
Vervolg Relevante ontwikkelingen	
Vervolg Relevante ontwikkelingen	
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	Over het verminderen van tertiaire en secundaire arbeidsvoorwaarden zal met de vakbonden overlegt worden (denk daarbij aan kerstpakketten, fietsenregeling en het door de OR-VRK voorgestelde andersoortige belonings- en/of waarderingsysteem voor piketfunctionarissen.) Afhankelijk van de uitkomst van het overleg zal de mogelijke ombuiging bekend zijn.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	-
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	
Gevolgen voor andere producten/ programma's	

Product	**26 Controles**
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: risicobeheersing)** Bouwwerken binnen de regio dienen periodiek gecontroleerd te worden om het brandveiligheidniveau op orde te kunnen houden. Om vorm te kunnen geven aan dit periodiek toezicht bestaat er een landelijke richtlijn Prevap. Binnen deze systematiek wordt gebruik gemaakt van twee typen controles: - Reguliere of zichtcontroles genoemd: hierbij wordt met name gekeken naar de wijze van gebruik van het gebouw en worden slechts direct in het oog springende bouwkundige/installatietechnische afwijkingen gerapporteerd - Meervoudige of bouwkundige controles genoemd: hierbij ligt het accent op de bouwkundige en installatie technische staat van het gebouw, de wijze van gebruik van het gebouw wordt hierin ook meegenomen maar minder prominent.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikel 2) met bijbehorende besluiten Wet Algemene Bepalingen Omgevingsrecht (WABO) Wet Milieubeheer Besluit Externe Veiligheid Inrichtingen (BEVI) Besluit Risico's Zware Ongevallen (BRZO) Diverse wetten, besluiten en regelingen inzake spoor- en wegtunnels
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland. Met het houden van brandveiligheidcontroles van bedrijfs- en publiektoegankelijke gebouwen wordt uiteindelijk beoogd de eigenaar/gebruiker zijn primaire verantwoordelijkheid voor de brandveiligheid in zijn/haar gebouw te laten nemen.
Normen, richtlijnen en protocollen	Handleiding Prevap 2009 (Brancherichtlijn, NVBR)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Indeling gebouwen naar type conform Prevap (6 hoofdfuncties). Controle frequentie conform prioritering Prevap (2x, 1x of 0,5x per jaar). Een keer per 4 jaar een meervoudige/bouwkundige controle per object. In maximaal 5% van de gevallen wordt een hercontrole uitgevoerd (Prevap).
Wettelijk en niet wettelijk	Wettelijk.
Kosten en dekking	Kosten: - Risicobeheersing (Proactie & Preventie). Dekking: - bestuursafspraken.
Relevante ontwikkelingen	Op dit moment bestaan er per gemeente verschillende afspraken omtrent het periodiek toezicht op gebouwen, veelal niet of onvoldoende vastgelegd en/of vastgesteld. Uitgaande van de wens één brandveiligheidniveau voor de regio en uitgaande van de te behalen efficiency van de afdeling P&P per 1-1-2012 is het mogelijk om de periodieke controle van gebouwen in de regio op basis van de Handleiding Prevap 2009 (en genoemde prestatie-indicatoren) te organiseren. Hiermee wordt een goed en verdedigbaar controleniveau gegarandeerd, dat aansluit bij het landelijk niveau. Momenteel wordt er bij gemeenten/brandweren geëxperimenteerd met het houden van periodieke controles gebaseerd op resultaten van eerdere controles. Dit is wellicht een systematiek voor de toekomst die een verdere efficiency mogelijk maakt. Concrete en meetbare efficiency winst is op dit moment nog niet aangetoond. Mede gezien de huidige ICT werkomgeving van de afdeling P&P en de ontwikkelingen hierin de komende jaren is de afdeling niet in staat te participeren in dit soort experimenten. Een tweede ontwikkeling is die waarbij controles van diverse disciplines gecombineerd worden. Daarbij worden twee varianten onderscheiden. De eerste betreft een controle bij een bedrijf waar gelijktijdig meerdere disciplines controleren. Belangrijkste voordeel hiervan ligt bij het gecontroleerde bedrijf dat op deze manier minder controlemomenten per jaar kent. Van dit type gecombineerde controles valt geen efficiency winst aan de kant van de overheid te verwachten, de ervaringen hiermee binnen de regio bevestigen dit beeld. Het tweede type gecombineerde controles betreffen controles waarbij één ambtenaar controleert voor diverse disciplines. Dit type gecombineerde controles lijkt op voorhand kansrijker als het om effici-

	ency winst gaat. Uiteraard zal de diepgang per discipline slechts beperkt kunnen zijn maar dit hoeft niet in alle gevallen bezwaarlijk te zijn. Met dit type gecombineerde controles wordt nog niet gewerkt binnen de regio en ook zijn geen voorbeelden uit het land bekent die daadwerkelijk hard aantonen dat efficiency wordt bereikt.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Frequentie periodieke controles bouwwerken bijstellen.** Door andere keuzes te maken omtrent controlefrequenties, aantal jaar per bouwkundige controle, het uitsluiten van controles voor gebouwtypes met een minder hoge prioriteit, het percentage hercontroles is het mogelijk het aantal en soort controle momenten te verlagen. Op basis van het op dit moment bekende gebouwenbestand van de regio zou het aantal controlemomenten op basis van het Prevap (en gehanteerde uitgangspunten) op zo'n 4400 per jaar komen (even los van type controle). Uitgaande van 5% hercontroles betekent dit een controlelast van ongeveer 4620 controles per jaar ten behoeve van de periodieke controles. Verlaging van dit aantal levert uiteraard een mogelijke besparing op. Indicatief moet hierbij gedacht worden aan rond de € 300.000,- per 1000 controlemomenten per jaar. **Onderzoek naar integrale controles** Er komt een onderzoek met gemeenten en regionale uitvoeringsdiensten i.o. waarbij onderzocht zal worden of met integrale controles vergelijkbare besparingen gerealiseerd kunnen worden. Daarbij zullen ook de gevolgen ten opzichte van het huidige kwaliteitsniveau aangegeven worden.
Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Het verlagen van de controlelast zal een negatief effect hebben op de naleving van brandveiligheidsregels door eigenaren en gebruikers van gebouwen. Hiermee zal het feitelijke brandveiligheidniveau op termijn naar beneden gaan. Er zijn echter onvoldoende directe relaties bekend om deze effecten ook te kunnen kwantificeren. Er is geen (wettelijk) vastgesteld niveau voor het periodiek brandveiligheidtoezicht op gebouwen. Prevap is het enige vastgelegde en door het NVBR uitgedragen deskundigenadvies op dit gebied en vormt daarmee niet alleen een handleiding voor het opzetten van periodiek toezicht maar ook een reverentiepunt voor beoordeling van het gevoerde periodieke toezicht. <u>Financieel gevolg en/of risico:</u> Het te bezuinigen bedrag betreft een inschatting.
Gevolgen voor andere producten/programma's	Relatie met de Gemeentelijke toezicht- en handhavingprogramma's.

Product	27 Voorlichting (Brand)veilig leven
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: risicobeheersing)** Brandveilig leven (voorheen ook vaak Community safety genoemd) omvat de activiteiten die tot doel hebben de fysieke en sociale veiligheid van verschillende doelgroepen in hun omgeving te verbeteren. Dit gebeurt door het veiligheidsbewustzijn, en hun rol in het organiseren van de (eigen) veiligheid en de zelfredzaamheid te vergroten. Dit in samenwerking met andere partijen in die omgeving'. (Brand)veilig leven vormt een onderdeel van de strategische reis en wordt vooral ook gezien als een voorwaarde voor mogelijke innovaties op met name repressief gebied. Deze innovaties lijken kansrijk in termen van kwaliteitsverhoging en kosten reductie.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Burgers en bedrijven zijn primair verantwoordelijk voor de brandveiligheid. Deze verantwoordelijkheid wordt echter onvoldoende onderkent of men is onvoldoende in staat hieraan invulling te geven. Het uitvoering geven aan Brandveilig leven vergroot de bewustwording en de mogelijkheden van burgers en bedrijven om invulling te geven aan hun eigen verantwoordelijkheid. Het is geen wettelijk omschreven taak van de overheid om uitvoering te geven aan Brandveilig leven.
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - verhogen van het brandveiligheidbewustzijn; - vergroten van de rol van burgers en bedrijven in het organiseren van de eigen veiligheid - vergroten van de zelfredzaamheid. Hiermee wordt beoogd het aantal slachtoffers en schade bij brand te beperken.
Normen, richtlijnen en protocollen	'De brandweer over morgen; strategische reis als basis voor vernieuwing'. (Brand)veilig leven vormt een voorwaardelijk onderdeel van de strategische reis. '(Brand)veilig leven; Evolutie of revolutie'.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Nog niet van toepassing.
Wettelijk en niet wettelijk	Het betreft geen specifiek benoemde wettelijke taak. Het kan een keuze zijn in de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de wettelijke verantwoordelijkheid voor de brandweerzorg.
Kosten en dekking	(Brand)veilig leven is op dit moment geen gedefinieerd product.
Relevante ontwikkelingen	(Brand)veilig leven leent zich bij uitstek om een aantal bewegingen die vanuit de landelijke visie op de verdere ontwikkeling van de brandweer noodzakelijk worden geacht ook mede vorm te geven. Gedacht kan hierbij bijvoorbeeld worden aan: - het stimuleren van brandveiligheidbewustzijn en de eigen verantwoordelijkheid. - van bestrijden naar voorkomen. - Zelfredzaamheid als uitgangspunt. - risicogericht denken en het gebruik maken van risicodifferentiatie. (Brand)veilig leven vormt een onderdeel van de verdere innovatieve ontwikkelingen die de strategische reis in zich heeft. (Brand)veilig leven begint steeds meer vorm te krijgen binnen Nederland. Er is onlangs een landelijk project gestart waarbinnen onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit van de verschillende initiatieven op dit gebied. (Brand)veilig leven (Community safety) is in Engeland gestart vanuit de brandweer en gericht op het vergroten van de brandveiligheid. Vandaag de dag gaat community safety in Engeland over zowel fysieke als sociale veiligheid en spelen vele actieve medespelers/partners een belangrijke rol. Deze ontwikkeling is ook logisch vanuit de volgende inzichten: - Brandveiligheid is niet alleen een fysisch probleem maar ook een sociaal probleem, er zijn diverse concrete verbanden bekend tussen brandincidenten en sociale kenmerken. - De brandweer/gemeente kan niet alleen zorgen voor gedragsverandering binnen de gemeenschap maar heeft daar alle hulp bij nodig die zij krijgen kan. Het starten vanuit de eigen kracht en bewust werken aan verbreding heeft goed gewerkt in Engeland.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve in-	(Brand)veilig leven is op dit moment geen product binnen de (brandweer) VRK. Het is echter een niet te stoppen ontwikkeling die explosief groeit binnen Nederland en regionaal ingezet zou moeten worden. Voorgesteld wordt om een verkennend project op te zetten waarin de vele mogelijkheden en landelijke ontwikkelingen worden afgezet tegen het specifieke karakter

komsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	van de VRK en de ambities van het bestuur in het bijzonder. Met als doel te komen tot een meerjarig vastgesteld beleid '(Brand)veilig leven binnen de regio Kennemerland' uiteraard voorzien van personele, financiële consequenties. Uitgangspunt daarbij is dat de benodigde middelen voor uitvoering van het beleidsplan gevonden zullen worden binnen de begroting van de VRK. Geschat wordt dat een dergelijk project een doorlooptijd van ongeveer een jaar zal kennen en rond de € 150.000,= zal kosten.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	(Brand)veilig leven maakt onderdeel uit van de strategische visie, een samenhangende kijk op het invulling geven aan brandweerzorg in de toekomst. (Brand)veilig leven heeft inhoudelijk gezien ook zonder de andere onderdelen van de strategische visie zijn waarde. Financieel gezien staat hij binnen de visie echter aan de kant van noodzakelijk te maken kosten om de reductie van kosten (die vele malen groter zijn) vanuit de rest van de visie mogelijk te maken. Indien de te verwachten kostenreductie achter blijft zou (brand)veilig leven dus kostenverhogend kunnen gaan werken. Financieel gevolg en/of risico: Het betreft een eenmalige besparing. Ook is de vraag in welk inkomstenbron het bedrag verdient wordt. Uitkomst van betreffende onderzoek kan wel leiden tot structurele bezuiniging.
Gevolgen voor andere producten/programma's	Maakt een (voorwaardelijk) onderdeel uit van de strategische reis, de landelijke visie op de brandweer van de toekomst.

Product	28 Brandonderzoek
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: overigen)** Door brandonderzoek vergaart de brandweergegevens over oorzaken en verloop van brand. Dit helpt het brandveiligheidbewustzijn van burgers te vergroten. Het inzicht in brandontwikkeling en het effect van het brandweer optreden geeft de mogelijkheid het optreden van de brandweer verder te verbeteren. Brandonderzoek levert een kwaliteitsimpuls op alle schakels van de veiligheidsketen (lerend vermogen). De Forensische Opsporing, het Openbaar Ministerie, het NFI, het NIFV en de NVBR maken gebruik van de onderzoeksresultaten van ons regionale Team Brand Onderzoek. Het Team Brand Onderzoek is onderdeel van het interregionaal samenwerkingsteam in het kader van de verdergaande samenwerking met de regio Amsterdam-Amstelland.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikel 23)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verbeteren voorlichting aan burgers en bedrijven. Verbeteren optreden brandweer, waardoor het maatschappelijk rendement van de brandweer toeneemt
Normen, richtlijnen en protocollen	Borging Brandonderzoek Brandweer Nederland (RRC) Risicoprofiel VRK (2007); Brandrisicoprofiel (2007).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Binnen 2 weken een rapport over de oorzaak van de brand en verloop van de brand bij een grote brand.
Wettelijk en niet wettelijk	Het is niet-wettelijke, maar voor de toekomst een essentiële taak. Het Team Brand Onderzoek Kennemerland maakt deel uit van een landelijk netwerk van Teams Brand Onderzoek.
Kosten en dekking	Kosten: - € 82.000 Dekking: - gemeentelijke bestuursafspraken en inwoner bijdrage: € 82.000
Relevante ontwikkelingen	Brandonderzoek heeft de afgelopen jaren bewezen kwalitatief goede informatie op te leveren voor de brandweer en politie.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Opheffen.** Het opheffen van brandonderzoek levert een besparing op van € 82.000.
Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Brandweer leert niet van brandverloop en burgers kunnen slecht geïnformeerd worden over oorzaken van brand, waardoor zij de mogelijkheid missen zelf maatregelen te treffen. Financieel gevolg en/of risico: Het bedrag betreft het begrotingsbedrag voor het product. Daarmee is het bedrag inclusief (doorberekende) overhead.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Minder effectieve brandweer.

<table>
<tr><th>Product</th><th>29 Afstoten AED’s maar wel op de voertuigen laten voor eigen personeel</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: specialismen)
De eerstelijns brandweervoertuigen binnen de VRK zijn uitgerust met een Automatische Externe Defibrillator (AED) om in voorkomende gevallen snelle medische assistentie te kunnen verlenen aan mensen die getroffen zijn door een hartstilstand, waarbij nog geen ambulance ter plaatse is.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door het uitrukken met een AED door de brandweer. Reden hiervoor is dat in een aantal gevallen de brandweer sneller ter plaatse kan zijn dan de ambulance. Dit heeft te maken met de locatie en aantallen brandweervoertuigen. De brandweer heeft meer voertuigen op meer locaties vanwege de lagere opkomsttijden die voor de brandweer gelden bij brand (ongeveer 8 minuten) dan de opkomsttijden voor geneeskundige hulpverlening van de ambulancedienst (15 minuten).</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Geen normen, richtlijnen en protocollen voor de brandweer.</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Geen.</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td>Het uitrukken met een AED is geen wettelijke taak van de brandweer. Wel zijn er convenanten gesloten met de ambulancezorg voor de uitvoering van deze taak.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten:
Uitrukkosten per jaar (a): € 18.750
Totale kosten per jaar: € 24.250

(a) Geschat regionaal 100 uitrukken waarvan 75 procent door vrijwilligers.

Door de aanschaf van 14 AED’s tegelijkertijd is een grote korting bedongen bij de leverancier.
Doordat de AED’s niet zijn opgenomen in het MJIP zijn deze niet geactiveerd als investering. Dit houdt in dat ze op dit moment geen kapitaallasten ten gevolg hebben. Er dient rekening mee gehouden te worden dat bij vervang de dekking in de exploitatie meegenomen dient te worden.</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>De VRK brede invoering van de AED’s is in 2009 gestart. Tot op heden is hiermee al vele malen aantoonbaar levens gered door de brandweer waarbij de inzet van de AED een cruciale rol heeft gespeeld.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Afstoten taak AED (maar wel op de voertuigen laten voor het eigen personeel).

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td>20.000</td><td>20.000</td><td>20.000</td><td>20.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten (a)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Eventuele frictiekosten</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td>20.000</td><td>20.000</td><td>20.000</td><td>20.000</td></tr>
</table>

(a) Bluskleding, kazernekleding, beddengoed, verzekering enz.</td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico’s van de ombuigingen</td><td><u>Aandachtspunten:</u>
- De AED kan ook dienen voor de veiligheid van eigen personeel.
- Inzet brandweer met AED redt aantoonbaar levens.

<u>Maatschappelijk effect:</u></td></tr>
</table>

- Dekking: n.v.t.
- veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregel mogelijk wel tot onrust kunnen leiden omdat het tot onveiligheidsgevoelens kan leiden.
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing.
- samenleving; inschatting is nihil.
- maatschappelijk rendement; inschatting is dat dit verlagend werkt.

Draagvlak personeel:
Bij het personeel zal het naar verwachting niet tot onrust leiden. Er zijn brandweerposten die voor de regiobrede implementatie al convenanten hebben afgesloten met de ambulancedienst voor deze taak. Die kunnen dan niet meer nagekomen worden.

Prestatie	**Kosten per jaar (a)**	**Besparing (b)**
Boven norm (AED op TS en inzetbaar)	24.250	0
Boven norm (AED op TS voor eigen personeel)	0	18.750
Norm (geen AED)	0	18.750

(a) Nog te financieren vanuit de gemeenten.
(b) Bij verkoop AED's: 45.250

Gevolgen voor andere producten/ programma's	Relatie met de Ambulancedienst.

Product	30 Afstoten AED's en van de voertuigen halen
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** De eerstelijns brandweervoertuigen binnen de VRK zijn uitgerust met een Automatische Externe Defibrillator (AED) om in voorkomende gevallen snelle medische assistentie te kunnen verlenen aan mensen die getroffen zijn door een hartstilstand, waarbij nog geen ambulance ter plaatse is.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door het uitrukken met een AED door de brandweer. Reden hiervoor is dat in een aantal gevallen de brandweer sneller ter plaatse kan zijn dan de ambulance. Dit heeft te maken met de locatie en aantallen brandweervoertuigen. De brandweer heeft meer voertuigen op meer locaties vanwege de lagere opkomsttijden die voor de brandweer gelden bij brand (ongeveer 8 minuten) dan de opkomsttijden voor geneeskundige hulpverlening van de ambulancedienst (15 minuten).
Normen, richtlijnen en protocollen	Geen normen, richtlijnen en protocollen voor de brandweer.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Geen.
Wettelijk en niet wettelijk	Het uitrukken met een AED is geen wettelijke taak van de brandweer. Wel zijn er convenanten gesloten met de ambulancezorg voor de uitvoering van deze taak.
Kosten en dekking	Kosten: Uitrukkosten per jaar (a): € 18.750 Totale kosten per jaar: € 24.250 (a) Geschat regionaal 100 uitrukken waarvan 75 procent door vrijwilligers. Door de aanschaf van 14 AED's tegelijkertijd is een grote korting bedongen bij de leverancier. Doordat de AED's niet zijn opgenomen in het MJIP zijn deze niet geactiveerd als investering. Dit houdt in dat ze op dit moment geen kapitaallasten ten gevolg hebben. Er dient rekening mee gehouden te worden dat bij vervang de dekking in de exploitatie meegenomen dient te worden.
Relevante ontwikkelingen	De VRK brede invoering van de AED's is in 2009 gestart. Tot op heden is hiermee al vele malen aantoonbaar levens gered door de brandweer, waarbij de inzet van de AED een cruciale rol heeft gespeeld.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Afstoten taak AED en van de voertuigen halen.**

Verwachte besparing	2011	2012	2013	2014	2015
Personeelskosten					
Personeel gerelateerde kosten					
Kapitaallasten					
Onderhoudskosten					
Eventuele frictiekosten		25.000			
Totaal		**25.000**			

Effect op budgetten overhead	Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Aandachtspunten: De AED kan ook dienen voor de veiligheid van eigen personeel. Inzet brandweer met AED redt aantoonbaar levens. Maatschappelijk effect: - dekking: n.v.t. - veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregel mogelijk wel tot onrust kunnen

	leiden omdat het tot onveiligheidsgevoelens kan leiden. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing. - samenleving; inschatting is nihil. - maatschappelijk rendement; inschatting is dat dit verlagend werkt. Draagvlak personeel: - Bij het personeel zal het naar verwachting tot grote onrust leiden. Er zal onbegrip zijn voor het traject omdat de AED's een groot levensreddend effect hebben. Omdat de AED's pas net volledig geïmplementeerd zijn. Mogelijk leidt het bij het personeel tot beperkte onveiligheidsgevoelens omdat het apparaat ook de eigen collega's hulp kan bieden.
Gevolgen voor andere producten/ programma's	Relatie met de Ambulancedienst.

Prestatie	Kosten per jaar (a)	Besparing (b)
Boven norm (AED op TS en inzetbaar)	24.250	0
Boven norm (AED op TS voor eigen personeel)	0	18.750
Norm (geen AED)	0	18.750

(a) Nog te financieren vanuit de gemeenten.
(b) Bij verkoop AED's: 45.250

Financieel gevolg en/of risico:
Betreft een opbrengst uit de verkoop van AED's. Is derhalve een eenmalig voordeel.

Product	31 Volledig afschaffen van de duiktaak
Omschrijving product	**(Brandweerzorg: specialismen)** Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg. Inzet van een waterongevallenvoertuig met een speciaal opgeleid en geoefend duikploeg. Dit betreft een specialistische brandweertaak.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio's (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid voor burgers van Kennemerland door: - Het redden van mensen en dieren die dreigen te verdrinken dan wel op een andere wijze in nood zijn op binnenwateren; - het beperken van psychotrauma bij omstanders en nabestaanden; - in sommige situaties komt het neer op het bergen van verdronken slachtoffers.
Normen, richtlijnen en protocollen	Wet Veiligheidsregio's (grijpredding door een basisbrandweereenheid: opkomsttijd binnen 15 minuten.) Besluit veiligheidsregio's Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014 Inzetprocedures duiken in Kennemerland Bestuurlijk afwegingskader waterongevallen (NVBR)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Hulp- cq. Dienstverlening; niet spoedeisend; geen tijdindicatie. Redden van mens en dier; spoedeisend; binnen 15 minuten. De Landelijke Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer en Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014 geven aan dat een eenheid binnen 15 minuten na een melding ter plaatse moet zijn.
Wettelijk en niet wettelijk	Volgens de letter van de Wet (veiligheidsregio's) is het duiken, zoals het nu wordt ingevuld door de brandweer, geen wettelijke taak en is de opkomsteis 'spoedeisend' van 15 minuten niet omschreven in relatie tot de duiktaak. Daarom heeft de NVBR een bestuurlijk afwegingskader gemaakt passend bij de visie Waterongevallen beheersing brandweer.
Kosten en dekking	Kosten: - 3 duikploegen (personeel en materieel) kost jaarlijks circa € 240.000 per jaar. - opleiding tot brandweerduiker eenmalig € 7500 - jaarlijkse kosten per duiker zijn; keuring, (verplichte) oefeningen en investeringen in (persoonlijk) materieel (o.a. duikuitrusting). Dekking: - lokale bestuursafspraken.
Relevante ontwikkelingen	Mede naar aanleiding van verschillende duikincidenten en onderzoeksrapporten van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) is de bestuurlijke aandacht voor de duiktaak toegenomen. De daarbij toenemende kosten die mede worden veroorzaakt door zowel personele als materiële eisen (OVV, Arbeidsinspectie, etc.) zorgen voor een landelijke, regionale en gemeentelijke discussie over het nut en de noodzaak van het uitvoeren van de levensreddende duiktaak. De waterongevallenbeheersing is, evenals andere brandweertaken, niet uitsluitend een kwestie van objectieve risico's en feiten. Ook risicobeleving speelt een grote rol bij de inrichting van de brandweerorganisatie. Dit betreft enerzijds de risicobeleving van de maatschappij: wat verwachten burgers en het bedrijfsleven dat de overheid regelt? De verwachtingen die de bevolking heeft van de overheid zijn vaak hoog, zeker in gebieden waar woonkernen of doorgaande wegen direct aan het water liggen. Soms is dit gepercipieerde veiligheidsrisico ingegeven door eerdere incidenten. Daarnaast kan voor het bedrijfsleven ook het economisch belang een rol spelen, bijvoorbeeld als het de veiligheid betreft van recreatiegebieden. De brandweer heeft, onder de vlag van brancheorganisatie NVBR een visiedocument opgesteld met als titel: 'Waterongevallen beheersing brandweer Visie 2010 – 2014' welke in september 2010 is vastgesteld door de Raad van Regionaal Commandanten (RRC). In deze visie

acht de brandweer zich vanuit wettelijk en maatschappelijk perspectief blijvend verantwoordelijk voor de uitvoering van 'natte' reddings- en hulpverleningstaken. Er is geen andere organisatie die in staat is deze taak binnen dezelfde tijd en kwaliteit uit te voeren.

Kengetallen:
Er zijn in Nederland 91 brandweerduikposten waarvan er 54 door middel van vrije instroom en 37 door middel van beroepsbezetting (hiervan zijn 4 teams 'dedicated' teams – hebben alleen een duiktaak).
Binnen de regio Kennemerland vinden er ongeveer 130 uitrukken per jaar plaats waarvan er in ca. 90 gevallen de inzet van de brandweerduikers noodzakelijk is. Gemiddeld worden er 4 personen per jaar gered d.w.z. levensverlengend. Er zijn 7 regio's die meer waterongevallen hebben dan Kennemerland. Landelijk zijn er (gemiddeld) 2300 waterongevallen per jaar.

Uitvoering regionale duiktaak:
Het optreden van de duikploegen bij waterongevallen (het redden, bergen en opsporen van slachtoffer(s) in/op het water) kan op twee manieren plaats vinden:

Niveau 1: ·Redden aan de oppervlakte van water door middel van een grijpredding bij maximaal 1,5 meter diepte en maximaal 15 meter vanaf de waterkant met inzet van de tankautospuit. Dit betreft de basisbrandweerzorg. Het optreden bij waterongevallen op het terrein van niveau 1 vindt plaats door de (lokale) TS die als eerste ter plaatse is.

Niveau 2: Inzet van een waterongevallenvoertuig met een speciaal opgeleid en geoefend duikploeg. Dit betreft een specialistische brandweertaak. Wanneer wordt gesproken over de duikfunctie van de brandweer, dan wordt bedoeld het optreden op niveau 2, de specialistische taak.

Oppervlakteredding: een oppervlakteredding ontstijgt de basisbrandweerzorg en valt binnen het specialisme duiken. Het gaat om het redden van slachtoffers in oppervlaktewater op een afstand van meer dan 150 meter van een kade of afgang. De hulpverlener is dan voorzien van een droogpak en redlijn. Eventueel wordt gebruik gemaakt van een boot om een slachtoffer te bereiken.

Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen

Aanpassen van het duiken middels het volledig afschaffen van de duiktaak.

Verwachte besparing	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Personeelskosten		21.000	21.000	21.000	21.000
Personeel gerelateerde kosten		39.000	39.000	39.000	39.000
Gemid. Kapitaallasten duikwagen		20.000	20.000	20.000	20.000
Totaal		**80.000**	**80.000**	**80.000**	**80.000**

Dit voorstel komt boven op de voorstellen 19 Inkrimpen met 1 duikploeg en 24 Inkrimpen met tweede duikploeg. Indien gekozen wordt voor het volledig afschaffen van de duiktaak, is de verwachte besparing:

Verwachte besparing	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Inkrimpen met 1 duikploeg		80.000	80.000	80.000	80.000
Inkrimpen met 2 duikploegen		80.000	80.000	80.000	80.000
Inkrimpen met 3 duikploegen		80.000	80.000	80.000	80.000
Totaal		**240.000**	**240.000**	**240.000**	**240.000**

Effect op budgetten overhead

N.v.t.

Gevolgen en risico's van de ombuigingen

Het duiken zal als taak/specialisme voor de brandweer worden beëindigd. Hiermee verdwijnt een specialisme dat na afschaffing niet eenvoudig meer teruggebracht kan worden vanwege onder andere het verloren gaan van kennis en ervaring.
In de Veiligheidsregio Kennemerland is het wellicht mogelijk om op sommige plaatsen nog een grijpredding te doen (niveau 1). In gevallen waarin dit niet mogelijk is zal er geen sprake meer zijn van redding van slachtoffers maar van berging. De berging van slachtoffers zal niet meer door de brandweer kunnen worden gedaan en dient overgelaten te worden aan gespecialiseerde (markt)partijen.

	Voordelen: - maximale kostenreductie. Nadelen: - indien grijpredding niet mogelijk is worden slachtoffers enkel nog maar geborgen/ - hoog afbreukrisico in de Veiligheidsregio Kennemerland/ - hoog veiligheids- en imagorisico voor de VRK, in veel gevallen zal de brandweer worden gealarmeerd, echter kan/mag niet optreden. Kosten/financiële gevolgen: jaarlijkse kosten van drie duikploegen komen te vervallen. Maatschappelijk effect: - Mogelijk dat de maatregel tot onrust kan leiden onder de bevolking. - dekking; uitgaande van 18 minuten is de dekking als volgt; bij 2 duikploegen blijft de dekkinggrens binnen deze 18 minuten. Bij 1 duikploeg is er een overschrijding van deze 18 minuten op een aantal plaatsen in de regio. Er is op die plekken sprake van bergen van slachtoffers en niet van redden. - veiligheidsgevoel burgers; inschatting is dat de maatregelen tot onrust leiden onder de bevolking als er duikploegen opgeheven worden. Burgers zullen zich af gaan vragen of hun veiligheid nog wel geborgd is. - crisisbeheersing en rampenbestrijding; niet van toepassing. - samenleving; inschatting is nihil. - maatschappelijk rendement; de maatregelen werken verlagend. Beoordeling totaal gevolgen en risico's: - Gelet op de voor- en nadelen van de onderscheidenlijke opties zijn in bovenstaande tabel de opties van boven naar beneden gerangschikt van lage gevolgen en risico's naar grote gevolgen en hoge risico's (m.a.w. optie A prefereert boven optie D, optie D boven optie B etc.). Optie D wordt in 2011 al uitgevoerd. Draagvlak personeel: - Voor deze optie geldt dat hier geen draagvlak is. Het past niet binnen de visie op brandweer van het betrokken personeel. Financieel gevolg en/of risico: De kapitaallasten van één duikwagen bedraagt € 22.000 Er is een beperkt, eenmalig risico van boekwaardeverlies van € 15.000
Gevolgen voor andere producten/ programma's	19 Inkrimpen met 1 duikploeg 24 Inkrimpen met tweede duikploeg

Andere inkomstenbronnen

<table>
<tr><th>Product</th><th>32 Lokale brandweerzorg Haarlem-Oost</th></tr>
<tr><td>Omschrijving product</td><td>(Brandweerzorg: collectieve basisbrandweerzorg)
Onder Repressie worden alle activiteiten geschaard die direct met de bestrijding van rampen, crisis, brand en ongevallen te maken hebben inclusief de voorbereiding (preparatie) en nazorg.

Met deze menukaart wordt invulling gegeven aan de taakstelling vanuit de gemeente Haarlem van 200.000 euro per jaar vanaf 2011. Besluitvorming over dit onderdeel vindt dan ook plaats in de raad (en is ten gunste) van de gemeente Haarlem.</td></tr>
<tr><td>Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)</td><td>Wet Veiligheidsregio’s (artikelen 3, 4, 10, 14, 15, 18 en 25 tot en met 31) met bijbehorende besluiten (artikelen 4.1 en 4.2)
Bestuursafspraken (van 27 juni 2008)</td></tr>
<tr><td>Beoogde maatschappelijke effecten</td><td>Verhogen van de veiligheid voor burgers in Kennemerland door het feitelijk bestrijden van rampen, crisis, brand en ongevallen.</td></tr>
<tr><td>Normen, richtlijnen en protocollen</td><td>Basisbrandweerzorg: de opkomsttijden bij brand zijn (afhankelijk van het object) tussen de 6 en de 18 minuten.</td></tr>
<tr><td>Gehanteerde prestatie-indicatoren</td><td>Beschikbaarheid van vrijwilligers (avond/nacht/weekend) en uitruktijd (dwz de tijd die nodig is tussen alarmering en daadwerkelijk uitruk.)</td></tr>
<tr><td>Wettelijk en niet wettelijk</td><td>Het is een wettelijke verplichting van de regio’s zorg te dragen voor adequate brandweerzorg. Hoe dat georganiseerd wordt is aan de regio.</td></tr>
<tr><td>Kosten en dekking</td><td>Kosten:
- repressie.
Dekking:
- inwonerbijdrage.</td></tr>
<tr><td>Relevante ontwikkelingen</td><td>Actualisering regionaal dekkingsplan.
Post vrijwilligers Haarlem-Oost overdag al niet beschikbaar.
Zeer beperkt aantal inzetten vanwege 24-uurs beroeps dienst op Haarlem-Oost.</td></tr>
<tr><td>Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen</td><td>Opheffen van de vrijwilligers post Haarlem-Oost.

<table>
<tr><th>Verwachte besparing</th><th>2011</th><th>2012</th><th>2013</th><th>2014</th><th>2015</th></tr>
<tr><td>Personeelskosten</td><td></td><td>129.000</td><td>129.000</td><td>129.000</td><td>129.000</td></tr>
<tr><td>Personeel gerelateerde kosten</td><td></td><td>48.000</td><td>48.000</td><td>48.000</td><td>48.000</td></tr>
<tr><td>Kapitaallasten TS 4x2</td><td></td><td>50.000</td><td>50.000</td><td>50.000</td><td>50.000</td></tr>
<tr><td>Onderhoudskosten</td><td></td><td>10.000</td><td>10.000</td><td>10.000</td><td>10.000</td></tr>
<tr><td>Totaal</td><td></td><td>237.000</td><td>237.000</td><td>237.000</td><td>237.000</td></tr>
<tr><td>Frictiekosten (a)</td><td></td><td>PM</td><td>PM</td><td>PM</td><td>PM</td></tr>
</table>
(a) Eventueel verlies boekwaarde.</td></tr>
<tr><td>Effect op budgetten overhead</td><td>Ten aanzien van de overhead geldt dat circa 20% via reductie van de ondersteuning ingevuld zal worden nadat de keuzen in de menukaarten zijn gemaakt.</td></tr>
<tr><td>Gevolgen en risico’s van de ombuigingen</td><td>De brandweerzorg in het gebied rondom de post Haarlem-Oost moet ingevuld worden. Dit gebeurt nagenoeg volledig door de beroepspost Haarlem-Oost. De vrijwilligers worden pas in derde instantie of nog later ingezet. Het gaat hier om een zeer beperkt aantal inzetten per jaar. De voorgestelde maatregel heeft geen gevolgen voor het dekkingspercentage in het gebied rondom de post Haarlem-Oost. Het aantal vrijwilligers heeft gevolgen voor de verdeling van en indeling in de structuur voor grootschalig optreden.

<u>Maatschappelijk effect:</u>
- veiligheidsgevoel burgers; ingeschat wordt dat het opheffen van de vrijwilligers post Haarlem-Oost niet tot gevolg heeft dat de burgers aldaar zich minder veilig zullen voelen.
- crisisbeheersing en rampenbestrijding; de reductie van een Tankautospuit werkt vertragend bij grootschalig optreden. Er kan nog wel binnen de kwaliteitsnormen van de wet gehandeld worden.</td></tr>
</table>

	- samenleving; inschatting hierbij is dat er geen nadelig effect optreedt voor wat betreft de sociale cohesie in Haarlem-Oost - maatschappelijk rendement; door de ombuiging wordt bezuinigd op met overheidsgeld. Dit is in lijn met wat burgers van de overheid mogen verwachten. In hoeverre dit verhogend werkt is lastig in te schatten, gezien het ingeschatte effect op de samenleving. <u>Draagvlak personeel:</u> Er wordt geschat dat dit voorstel weerstand oproept bij de vrijwilligers aangezien zij hun huidige functie verliezen. Overwogen kan worden een afbouw/afkoopregeling te treffen met de huidige vrijwilligers die ermee moeten stoppen als gevolg van deze keuze. <u>Financieel gevolg en/of risico:</u> De tankautospuit heeft nog een boekwaarde van € 60.000 De vraag is of het voertuig voor deze prijs verkocht kan worden. Daarmee is het eenmalige (maximale) risico € 60.000
Gevolgen voor andere producten/ programma's	In Dekkingsplan 2011 moet rekening gehouden worden met deze ontwikkeling. Relatie met grootschalig optreden (structuur en invulling).

Bijlage 1 bij menukaart brandweer: Overzicht wet- en regelgeving Brandweer

Formele wet- en regelgeving

Wetten	Oorsprong, jaar en korte samenvatting.
Aanpassingsbesluit veiligheidsregio's	Besluit van 24 juni 2010 houdende wijziging van diverse besluiten vanwege de invoering van de Wet veiligheidsregio's.
Aanpassingswet veiligheidsregio's	Wet van 11 maart 2010 tot aanpassing van een aantal wetten aan de Wet veiligheidsregio's en enkele wijzigingen in de Wet veiligheidsregio's.
Algemene Wet Bestuursrecht	Wet van 4 juni 1992, houdende algemene regels van bestuursrecht. Justitie, wet uit 2010.
Algemene wet op het binnentreden	Wet van 22 juni 1994, tot vaststelling van de Algemene wet op het binnentreden.
Arbeidsomstandighedenwet	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, wet van 15 januari 1997 houdende regels in het belang van de veiligheid, de gezondheid en het welzijn in verband met de arbeid.
Arbeidstijdenwet	Wet van 23 november 1995, houdende bepalingen inzake de arbeids- en rusttijden Sociale Zaken en Werkgelegenheid, wet uit 2008..
Besluit Personeel Veiligheidsregio's	Besluit van 24 juni 2010 houdende regels over het personeel van de brandweer, functies voor de bedrijfsbrandweer, functies binnen de GHOR en functies binnen de organisatie van de rampenbestrijding en de crisisbeheersing en het overleg over het personeel van de brandweer.
Gemeentewet	Wet van 14 februari 1992, houdende nieuwe bepalingen met betrekking tot gemeenten.
Regeling optische- en geluidsignalen	Verkeer en Waterstaat, wet uit 2009: regeling houdende aanwijzing hulpverleningsdiensten, omschrijving werkzaamheden en omstandigheden, en vaststelling van optische en geluidssignalen..
WABO	Wet van 6 november 2008 houdende regels inzake een vergunningstelsel met betrekking tot activiteiten die van invloed zijn op de fysieke leefomgeving en inzake handhaving van regelingen op het gebied van de fysieke leefomgeving.
Warenwetbesluit	Sociale Zaken en Werkgelegenheid, wet uit 1992 inzake machines en persoonlijke beschermmiddelen.
Wegenverkeerswet	Verkeer en Waterstaat, wet uit 1994.
Wet aanvullende regels veiligheid wegtunnels	Wet van 2 februari 2006 houdende regels met betrekking tot de veiligheid van voor het wegverkeer toegankelijke tunnels.
Wet algemene bepalingen omgevingsrecht	Wet van 6 november 2008, houdende regels inzake een vergunningstelsel met betrekking tot activiteiten die van invloed zijn op de fysieke leefomgeving en inzake handhaving van regelingen op het gebied van de fysieke leefomgeving.
Wet gevaarlijke stoffen	Wet van 12 oktober 1995 houdende regels voor het vervoer van gevaarlijke stoffen.
Wet kwaliteitsbevordering rampenbestrijding	Wet van 13 april 2004 tot wijziging van de Brandweerwet 1985, de Wet rampen en zware ongevallen en de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen in verband met de bevordering van de kwaliteit van de rampenbestrijding door middel van een planmatige aanpak en de aanscherping van het provinciale toezicht en tot wijziging van de Wet ambulancevervoer.
Wet Milieubeheer	Rijkswaterstaat, wet uit 1979.Wet van 13 juni 1979, houdende regelen met betrekking tot een aantal algemene onderwerpen op het gebied van de milieuhygiëne.
Wet op de ondernemingsraden	Wet van 28 januari 1971, houdende nieuwe regelen omtrent de medezeggenschap van de werknemers in de onderneming door middel van ondernemingsraden
Wet openbaarheid bestuur	Wet van 31 oktober 1991, houdende regelen betreffende de openbaarheid van bestuur.
Wet ruimtelijke ordening	Wet van 20 oktober 2006, houdende nieuwe regels omtrent de ruimtelijke ordening.
Wet Veiligheidsregio's [1]	BZK, wet uit 2010 houdende bepalingen over de brandweerzorg, de rampenbestrijding, de crisisbeheersing en de geneeskundige hulpverlening.

Besluiten	Oorsprong, jaar en korte samenvatting.
Besluit bedrijfsbrandweren	Besluit van 17 januari 1990 houdende regels betreffende bedrijfsbrandweren.
Besluit begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten	Besluit van 17 januari 2003, houdende de voorschriften voor de begrotings- en verantwoordingsdocumenten, uitvoeringsinformatie en informatie voor derden van provincies en gemeenten.
Besluit brandweer-	Met betrekking tot de brandweerfuncties (horende bij het Besluit personeel veiligheidsre-

1 De volgende wetten zijn komen te vervallen omdat deze geïntegreerd zijn in de wet Veiligheidsregio's: de Wet Rampen en Zware Ongevallen WRZO, de Brandweerwet 1985 en de Wet van 1 november 2007 tot wijziging van de Brandweerwet 1985

personeel	gio's) zijn de taken die behoren tot de functies, de competenties die vereist zijn om deze taken te vervullen, en het daarvoor vereiste competentieniveau opgenomen in de regeling.
Besluit Externe Veiligheid Inrichtingen	Besluit van 27 mei 2004 houdende milieukwaliteitseisen voor externe veiligheid van inrichtingen milieubeheer.
Besluit Informatie inzake rampen en zware ongevallen	Besluit van 20 juni 1994 houdende nadere regels met betrekking tot de informatieverschaffing en de te verstrekken informatie inzake rampen.
Besluit kwaliteitscriteria planvorming rampenbestrijding	Besluit van 18 mei 2004 tot vaststelling van criteria voor de toetsing van de kwaliteit van het rampenplan, het rampbestrijdingsplan en het beheersplan en tot vaststelling van eisen omtrent de inhoud van het organisatieplan.
Besluit rampenbestrijdingsplannen inrichtingen	Besluit van 7 juni 1999, houdende regels met betrekking tot rampbestrijdingsplannen voor bepaalde categorieën inrichtingen die vallen onder de reikwijdte van richtlijn nr. 96/82/EG van de Raad van de Europese Unie van 9 december 1996 betreffende de beheersing van de gevaren van zware ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken.
Besluit risico's zware ongevallen	Besluit van 27 mei 1999 tot vaststelling van het Besluit risico's zware ongevallen 1999 en tot herziening van enkele andere besluiten in verband met de uitvoering van Richtlijn nr. 96/82/EG van de Raad van de Europese Unie van 9 december 1996 betreffende de beheersing van de gevaren van zware ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken
Besluit territoriale indeling brandweer- en GHOR-regio's	Besluit van 18 mei 2004 tot vaststelling van de regio-indeling van gemeenten met betrekking tot taken in het kader van de Brandweerwet 1985 en de Wet geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.
Besluit veiligheidsregio's	Besluit van 24 juni 2010 houdende regels inzake de organisatie en taken van veiligheidsregio's en de gemeentelijke brandweer, alsmede de financiële bijdrage van het Rijk.
Bouwbesluit	Besluit van 7 augustus 2001 houdende vaststelling van voorschriften met betrekking tot het bouwen van bouwwerken uit het oogpunt van veiligheid, gezondheid, bruikbaarheid, energiezuinigheid en milieu.
Interim-besluit doeluitkering bestrijding van rampen	Besluit van 16 februari 2001 tot regeling van de doeluitkering bestrijding van rampen en zware ongevallen voor de periode van 1 januari 2001 tot en met 31 december 2002 (Interim-besluit doeluitkering bestrijding van rampen en zware ongevallen).
Vuurwerkbesluit	Besluit van 22 januari 2002 houdende nieuwe regels met betrekking tot consumenten- en professioneel vuurwerk.
Wijzigingsbesluit Vuurwerkbesluit	Besluit van 16 januari 2004 tot wijziging van het Vuurwerkbesluit en het Inrichtingen- en vergunningenbesluit milieubeheer en enkele andere besluiten.

Informele wet- en regelgeving	
Normen, richtlijnen en voorschriften	**Oorsprong, jaar en korte samenvatting.**
Brancherichtlijn Onderhoudsplan Adembeschermende middelen	NVBR 2002: doel is het opzetten, realiseren en continueren van een hoogwaardige organisatie voor het beheer en onderhoud van adembeschermende middelen, die (elk moment) de bedrijfszekerheid en de veiligheid garandeert en handhaaft bij het gebruik van deze middelen tijdens de repressieve taakstelling van de brandweer, opleidingen en oefeningen.
Brancherichtlijn Optische- en Geluidssignalen	De brancherichtlijn is van toepassing op de brandweervoertuigen die uitrukken in opdracht van een alarmcentrale van de overheid, dan wel in het geval van een bedrijfsbrandweer, op voertuigen die na een gemelde calamiteit van deze regionale alarmcentrale toestemming hebben gekregen om zich als een voorrangsvoertuig door het verkeer te begeven.
Branchevoorschrift Standaard bepakking voor brandweervoertuigen	NVBR 2010: in het kader van de nieuwe wet op de veiligheidsregio's en daaruit voortvloeiende regelgeving is het aan de brandweersector m.b.t. het materieel, zelf te zorgen voor het opstellen van minimum eisen waardoor standaardisatie en interoperabiliteit tot stand komt. Voor het realiseren van bovenstaande is door het LNM&V besloten om het "Voorschrift Standaardbepakking Tankautospuit en Hulpverleningsvoertuig" de status te geven van Branchevoorschrift".
CPR richtlijnen	De CPR-richtlijnen zijn opgesteld door de Commissie Preventie van Rampen. De richtlijn geldt voor alle bedrijven die minimaal 25 kg of liter gevaarlijke stoffen in opslag hebben die zijn voorzien van een etiket volgens de 'Wet Milieugevaarlijke Stoffen, Besluit verpakking en aanduiding milieugevaarlijke stoffen' en die zijn verpakt in emballage tot een maximaal volume van 3 m3 per fust. Doelstelling: het doel van de CPR-richtlijnen is het voorkomen van calamiteiten met gevaarlijke stoffen en het beperken van de gevolgen van mogelijke rampen.
Machinerichtlijn	EG, 2006sinds 29 december 2009 is de nieuwe Machinerichtlijn verplicht. Elke machine die binnen de Europese Unie op de markt wordt gebracht of gebruikt wordt, moet voldoen aan de veiligheids- en gezondheidseisen uit deze Machinerichtlijn.

Normenboek NVBR	Het Normenboek Brandweer kent diverse toepassingsmogelijkheden: - Het normenboek biedt door de gekozen structuur een "kapstok" voor het inrichten van de organisatie, het beleids- en het beheersinstrumentarium (bijvoorbeeld productbegroting), (meerjaren) beleidsplannen, enzovoort; - Het normenboek biedt door de inhoud ook handvatten voor het inrichten van de organisatie, het beleids- en het beheersinstrumentarium (bijvoorbeeld productbegroting), (meerja-ren)beleidsplannen, enzovoort; - Het normenboek is een basis voor de gemeentelijke of regionale brandweer om haar eigen "kaders" te stellen door middel van het definiëren van indicatoren/normen; - Het geven van inzicht in het functioneren van brandweerorganisaties in al haar facetten (zo-wel voor bestuur als management) bijvoorbeeld door het houden van audits; - Het ontdekken van "good practises" binnen de organisatie; - Inhoudelijke onderbouwing verstrekken voor een positiebepaling en zelfbeschrijving uit het INKmanagementmodel; - Het bepalen van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de organisatie, bij-voorbeeld een helder onderscheid tussen de taken van de gemeente en regio.

Handleidingen en handreikingen	**Oorsprong, jaar en korte samenvatting.**
Handleiding Aanvul-ling Technische Hulpverlening	NVBR (toenmalige directie Brandweer) 1996: achtergrondinformatie: sinds 1992 is er voor het bestuur van de brandweer een adequaat hulpmiddel om een verantwoorde omvang van de organisatie voor brandbestrijding vast te stellen: de 'Handleiding Brandweerzorg'. Deze Tech-nische aanvulling op de Handleiding Brandweerzorg maakt het mogelijk tevens een verant-woorde organisatieomvang voor technische hulpverlening bij ongevallen te bepalen. Onder technische hulpverlening wordt in dit verband verstaan, brandweeroptreden met een spoedei-send karakter bij: 1] beknellingen, 2] waterongevallen en 3] ongevallen met gevaarlijke stof-fen. Doelstelling: de Aanvulling Technische dienstverlening sluit nauw aan op de systematiek van de Handleiding, zodat nu een instrumentarium voorhanden is ter bepaling van een verant-woorde omvang van de organisatie voor zowel brandbestrijding als technische hulpverlening.
Handleiding Bluswa-tervoorziening en be-reikbaarheid	NVBR 2003: de handleiding gaat in op de bluswatervoorziening en bereikbaarheid in zijn to-taliteit en vervangt daarmee de eerder verschenen CCRB-bulletins nummer 2 en 9.
Handleiding Brand-weerzorg	NVBR (toenmalige directie Brandweer) 1992: de handleiding is bedoeld om brandweerkorp-sen, gemeentebesturen, regionale brandweerorganisaties en besturen van regionale brand-weerorganisaties te ondersteunen bij het vorm en inhoud geven aan de door hen in te vullen brandweerzorg. BZK 1992
Handreiking Kwali-teit Pro-actie & Pre-ventie	BZK 2003: Doelstelling: Om voor een juiste doelmatige invulling en uitvoering van de pro-actie en preventietaken zorg te dragen is door het ministerie van BZK samen met de Neder-landse Vereniging Brandweer en Rampenbestrijding (NVBR) en Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) de Kwaliteitshandreiking Pro-actie en Preventie ontwikkeld waarin alle taken met betrekking tot pro-actie(-ve preventie), preventie, controle en handhaving zijn op-genomen. Voor elke taak zijn naast een minimumniveau twee hogere kwaliteitsniveaus gede-finieerd. Het kan de brandweerorganisaties helpen bij het vormgeven van een minimumni-veau voor proactie en preventietaken.

Leidraden	**Oorsprong, jaar en korte samenvatting.**
Leidraad Bestrijding waterongevallen door de brandweer	NVBR 2008: doelstelling: de leidraad geeft vanuit een vakinhoudelijke uitwerking van de Arbo-wet- en regelgeving in detail aan hoe het brandweerduiken op een qua veiligheid ver-antwoorde wijze vorm gegeven kan worden. Daarnaast geeft de Leidraad aan hoe, door inter-gemeentelijke samenwerking, een efficiëntere opzet van het brandweerduiken bereikt kan worden. De Leidraad is daarmee een deskundigenadvies dat gebruikt kan worden om op regi-onaal c.q. gemeentelijk niveau het brandweerduiken vorm te geven.
Leidraad Conversie rangen	NVBR 2010: doelstelling: de leidraad conversie rangen helpt met het toepassen van het Be-sluit Personeel Veiligheidsregio's. Het Besluit Personeel Veiligheidsregio's is leidend. Op een aantal punten zijn in deze leidraad aanvullende richtlijnen verwerkt. De RRC heeft op 18 juni 2010 besloten dat de overgang voor 1 oktober 2011 voltooid moet zijn.
Leidraad Functionele herkenbaarheid	NVBR 2008: in de huidige brandweerorganisatie onderscheiden we een groot aantal functio-narissen die in meer of mindere mate bij de operationele inzet zijn betrokken. Vaak allround opgeleidde functionarissen die afhankelijk van piket, moment etc. in verschillende rollen aanwezig kunnen zijn cq. worden ingezet. Vooral ter plaatse van het incident is een snelle en juiste herkenning van sleutelfunctionarissen van belang voor het verloop van de inzet. Mislei-

	ding door herkenningstekens die toevallig op dat moment niet bij de functie horen moet worden uitgesloten. Doelstelling: De notie geeft aan waar het belang van de functionele herkenbaarheid begint en waar deze mogelijk kan doorslaan in een overkill. Ook wordt antwoord gegeven voor de wenselijke functionele herkenbaarheid en gaan we in op een mogelijke overgangsregeling (indien gewenst).
Leidraad Gelijkwaardigheid	De aanvrager van de bouwvergunning krijgt in twee gevallen te maken met het begrip 'gelijkwaardigheid' in relatie tot brandveiligheid: 1] als de bouwkundige oplossing niet kan voldoen aan de prestatie-eisen van het Bouwbesluit en 2] als het bouwwerk of constructieonderdeel buiten de gegeven reikwijdte van de voorschrift(en) van het Bouwbesluit valt. De Leidraad gelijkwaardigheid en brandveiligheid biedt een eenduidige werkwijze voor het ontwerpen en beoordelen van zo'n gelijkwaardige oplossing.
Leidraad Grootschalig Brandweeroptreden (vervangt de Leidraad Brandweercompagnie)Leidraad Brandweercompagnie	NVBRibra 2001 2010: doelstelling: de Leidraad Grootschalig Brandweeroptreden is bedoeld als een inrichtingsmodel. Hierin wordt omschreven op welke wijze het grootschalig brandweeroptreden binnen Nederland op een uniforme wijze ingericht wordt om te evolueren van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte organisatie. Op basis van deze Leidraad dient per regio, en voor onderdelen op landelijk niveau, een uitwerking plaats te vinden, waarin risicogebaseerd aangegeven wordt op welke wijze een veiligheidsregio de Leidraad implementeert en uitvoert. Onderdeel daarvan is een meer technisch inhoudelijke verwijzing naar landelijke procedures, instructies en bijvoorbeeld verbindingsschema´s.
Leidraad Inventarisatie veiligheidsaspecten bij repressief optreden	NVBR 2007: de "Inventarisatie Veiligheidsaspecten bij Repressief optreden", verder genoemd als "RI&E warm", is ontwikkeld om de leemte van de ISAB-methode op te vullen. De methodiek is zo gemaakt dat deze door de eigen brandweerorganisatie kan worden uitgevoerd. Doelstelling: Hulpmiddel bij opstellen van een risico-inventarisatie en -evaluatie van repressief optreden.
Leidraad Kernongevallenbestrijding	Nibra 2004: doelstelling: de leidraad is geschreven ter ondersteuning van het proces ter voorbereiding op de bestrijding van kernongevallen voor 1] de bestuurlijk verantwoordelijken voor de voorbereiding op kernongevallenbestrijding, 2] leidinggevenden van de operationele hulpverleningsdiensten en gemeentelijke diensten die (mogelijk) betrokken zullen zijn bij de bestrijding van kernongevallen en 3] exploitanten van zogenoemde categorie A- en categorie B-objecten. Hieronder worden verstaan de exploitanten van kernenergiecentrales en andere gebruikers/vervoerders van radioactief materiaal. Het voornaamste doel van de leidraad is richting te geven aan de regionale en lokale voorbereiding op een aantal redelijkerwijs te verwachten kernongevallen.
Leidraad Nazorg	NVBR 2008: doelstelling: de leidraad is ontwikkeld als hulpmiddel voor alle partners die betrokken (kunnen) zijn bij de nafase van een ramp.
Leidraad Oefenen	In het Besluit personeel veiligheidsregio's zal naast het vakbekwaam worden (opleiden) ook veel aandacht worden geschonken aan het vakbekwaam blijven (bijscholen en oefenen). Het oefenen gaat dus een nog belangrijker rol spelen dan nu al het geval is. Het meten van competenties van brandweerpersoneel, die nodig zijn voor het uitoefenen van de verschillende functies, zal binnen dit besluit en de bijbehorende uitvoeringsregelingen worden geregeld. De Leidraad Oefenen loopt hier al enigszins op vooruit.
Leidraad Ongevallen Gevaarlijke Stoffen	BZK/Nibra 2006: Doelstelling: de leidraad geeft richting aan de gemeentelijke en regionale voorbereiding op ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen betrokken zijn. Verder geeft zij de operationeel betrokkenen bij de ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen een inzicht in hun taak wanneer er daadwerkelijk een ongeval plaatsvindt.
Leidraad Voorbereiding Treinincident bestrijding	NVBR 2004: de leidraad beoogt de voorbereiding op de gezamenlijke bestrijding van treinincidenten door de Overheidshulpdiensten en de Calamiteitenorganisatie van de Spoorbranche te bevorderen. Een adequate voorbereiding is noodzakelijk voor een veilig, effectief en efficiënt verloop van de gezamenlijke bestrijding van treinincidenten. De eisen aan de gezamenlijke bestrijding - van veiligheid, effectiviteit en efficiëntie - hebben zowel betrekking op de processen van de hulpverlening als op het verkeers- en vervoersproces. Om de voorbereiding op de gezamenlijke bestrijding van treinincidenten te bevorderen benoemt de Leidraad: 1. de verantwoordelijkheden van de betrokkenen; 2. de multidisciplinaire tactische afspraken voor het gezamenlijk optreden; 3. het format voor de uitwerking van Treinincidentscenario's.

Overeenkomsten & convenanten	**Oorsprong, jaar en korte samenvatting.**
Bestuursafspraken	Juni 2008
Convenant interregionale meetplanleider	2009

Convenant veiligheidsregio Kennemerland	BZK, 2008-2009
Interregionaal convenant IRC-KAA	

Overigen	Oorsprong, jaar en korte samenvatting.
Arbo informatiebladen	
Ca 50 NEN, EN, DIN en ISO zijn voor de brandweer van toepassing	
Model Verordening Brandveiligheid brandweerzorg en Hulpverlening	VNG 1996: doel verordening: de Modelverordening brandveiligheid en hulpverlening regelt de taken en organisatie van de gemeentelijke brandweer. De verordening maakt hierdoor duidelijk welke brandveiligheidstaken en hulpverlening op regionaal en welke op lokaal niveau worden uitgevoerd. De verordening is gebaseerd op de Brandweerwet. Er is echter nieuwe wetgeving op komst: de Wet op de veiligheidsregio's. Het doel en het publiek belang van de huidige verordening komen in deze wet niet terug omdat de verplichting voor B&W om een verordening vast te stellen niet meer aan de orde is. Het huidige model wordt niet meer aangeboden omdat dit verouderd is en geen vragen oproept bij gemeenten.
Publicatiereeks Gevaarlijke Stoffen	
Referentiekaders gewenst zorgniveau PVB	BZK 1996
VNG Model AVPV	De Model-Algemeen Plaatselijke Verordening (Model-APV) stelt regels voor het gebruik van de openbare ruimte in de breedste zin van het woord. Zo bevat de verordening bepalingen over de openbare orde, waaronder openbare inrichtingen (zoals horeca), prostitutie en drugshandel, milieu en dergelijke. Soort verordening: de Model-APV heeft een rechtstreekse werking op en schept verplichtingen voor burgers en bedrijven.

Menukaart Openbare Gezondheidszorg en GHOR

Inleiding

Wettelijke taken voor gemeenten

In mei 2005 is door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de Internationale Gezondheidsregeling aangenomen (IHR). Nederland heeft zich aan deze regeling gebonden. De Wet Publieke Gezondheid is de Nederlandse uitwerking van deze internationale afspraken. In de Wet Publieke Gezondheid (1 december 2008) zijn de quarantainewet, de infectieziektewet en de WCPV (Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid) opgenomen.

De Wet Publieke Gezondheid

De wet bepaalt dat:
Het college van burgemeester en wethouders bevordert de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de GHOR[2] en curatieve gezondheidszorg. Dat betekent dat het college in ieder geval zorgt voor:
- *Het, elke vier jaar, verwerven van het inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking*
- *Het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen*
- *Het (laten) uitvoeren van preventieprogramma's*
- *Het bevorderen van de medisch milieukundige zorg*
- *Het bevorderen van de technische hygiëne zorg*
- *Het bevorderen van de psychosociale hulp bij rampen*

Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.
- *Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en bedreigende factoren*
- *Het ramen van behoeften aan zorg*
- *De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van de vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma*
- *Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding*
- *Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen*

Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat er gebruik wordt gemaakt van digitale gegevensopslag.

Het college van burgemeester en wethouders zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding. Dat betekent:
- *Het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied*
- *Het bestrijden van tbc en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron en contactopsporing.*

Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat de gemeentelijke gezondheidsdienst beschikt over deskundigen op de volgende terreinen:
- *sociale geneeskunde*
- *epidemiologie*
- *sociale verpleegkunde*
- *gezondheidsbevordering*
- *gedragswetenschappen*

Gemeenten voeren de Wet Publieke Gezondheid uit en zijn verplicht een GGD in te stellen en in stand te houden. Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college advies aan de GGD (artikel 16).

De minister van VWS stelt elke vier jaar een landelijke preventienota vast. De gemeenteraden stellen elke vier jaar een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast. In deze nota geven zij aan hoe de gemeenten invulling geven aan de taken op het gebied van publieke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg en infectieziektebestrijding.

<u>Taken WPG</u>
Op basis van de **Wet Publieke Gezondheid** (WPG) worden de volgende producten door GGD Kennemerland uitgevoerd om aan de wettelijke taken te voldoen. Deze producten worden onder andere gefinancierd door de inwonerbijdrage openbare gezondheid van gemeenten.
1 Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 4-19 jarigen
2 Gezondheidsbeleid en Beleidsadvisering
3 Epidemiologie

[2] Zie Wet Veiligheidsregio voor 'De Nieuwe GHOR'.

4 Gezondheidsbevordering
5 Medische Milieukunde
6 Seksuele gezondheid
7 Tuberculose-bestrijding
8 Technische Hygiënezorg
9 Infectieziektebestrijding

Het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg wordt tot en met 2011 separaat door gemeenten gefinancierd. Over de financiering vanaf 2012 moeten nog afspraken gemaakt worden.

In de gemeenten Haarlemmermeer en Haarlemmerliede/Spaarnwoude voert de GGD integrale jeugdgezondheidszorg uit, dus ook Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar. Dit is een wettelijke taak die voortvloeit uit de Wet Publieke Gezondheid en wordt apart gefinancierd. Omdat het geen collectief product is van de 10 gemeenten van Kennemerland wordt dit product niet bekostigd vanuit de inwonerbijdrage.

Kinderopvang
Sinds 1 januari 2005 staan de eisen die aan de kindercentra worden gesteld in de **Wet Kinderopvang**. Daarin staat ook, dat de houder van een kindercentrum (inclusief gastouders) "verantwoorde opvang" moet bieden; daar is hij verantwoordelijk voor. De gemeente is verantwoordelijk voor het toezicht. De GGD voert in opdracht van de gemeente de controle uit (inspecteert) en rapporteert daarover aan het college van Burgemeester & Wethouders van de betrokken gemeente. De gemeente betaalt hiervoor.

Controle tatoeage- en piercingstudio's
In het **Warenwetbesluit** tatoeëren en piercen is vastgelegd dat alle tatoeage- en piercingstudio's moeten voldoen aan landelijke hygiëneregels. De GGD controleert dit. Als een studio zich aan alle regels houdt, geeft de GGD een vergunning af. Elke tatoeage- en piercingstudio moet zich om de twee jaar laten inspecteren; dat is wettelijk verplicht. Eigenaren van studio's moeten de inspectie zelf betalen; er zijn landelijke tarieven.

Extra producten
Gemeenten kunnen extra producten bij de GGD af nemen. In sommige gevallen ligt daar een wettelijke basis aan ten grondslag, in andere gevallen niet. Op basis van diverse andere wetten, afspraken en financieringsbronnen worden de 'Plusproducten JGZ' en de 'Brede Centrale Toegang Kennemerland (BCT)', 'Bemoeizorg jeugd en multiproblemgezinnen', 'Wet tijdelijk huisverbod' en Hygiënisch Woning Toezicht (HWT) uitgevoerd.

Markt- en Rijkstaken
GGD Kennemerland voert ook markttaken uit, die door opdrachtgevers zoals gemeenten of door opbrengsten uit productaanbod aan burgers, bedrijven of ketenpartners gefinancierd worden. Deze **markttaken** zijn 'cursussen', 'reizigersadvisering', 'sociaal medische advisering' en 'forensische geneeskunde'. Deze producten worden niet gefinancierd uit de gemeentelijke inwonerbijdrage openbare gezondheidszorg.
Daarnaast voert de GGD enkele **Rijkstaken** uit zoals het Rijksvaccinatieprogramma en Sense. De GGD ontvangt daarvoor rijksmiddelen.
Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ)
De IGZ houdt toezicht op de zorg die aan de Nederlandse bevolking als geheel wordt gegeven. Ook de uitvoering van wettelijke taken publieke gezondheid door gemeenten wordt door de IGZ getoetst. De IGZ toetst op basis van verschillende landelijke normen en vergelijkt regio's onderling. Er gelden normen voor 6 hoofdgroepen:
1 certificering van het zorgproces
2 epidemiologie
3 jeugdgezondheidszorg
4 infectieziektebestrijding
5 medische milieukunde
6 beleidsadvisering en gezondheidsbevordering.

In veel gevallen is de GGD de uitvoerder die aan die normen moet voldoen. Vaak moet door de GGD gegevens worden verzameld van betrokken partners, zoals scholen, gemeenten en ketenpartners, die nodig zijn om aan te tonen dat er aan de normen wordt voldaan. De IGZ kan het GGD bestuur aanwijzingen geven hoe aan de normen te voldoen.

Ontwikkelingen Wet Publieke Gezondheid 2e tranche
Op 1 juli 2010 is artikel 5a, preventieve ouderenzorg, in werking getreden. Daarin staat dat het college van burgemeester en wethouders zorg draagt voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg in de gemeente. Er zijn landelijk nog geen extra middelen beschikbaar gekomen voor de uitvoering van dit artikel.

Op 1 juli 2011 treedt naar verwachting de tweede tranche Wet Publieke Gezondheid in werking. De minister van VWS

wil Nederland beter voorbereiden op grootschalige uitbraken van infectieziekten en andere crises en rampen. Dit wil zij bereiken door de veiligheidsregio's congruent te maken met de werkgebieden van de GGD. In elke regio komt dan 1 directeur publieke gezondheid, verantwoordelijk voor de aansturing van de GGD en de GHOR (Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen) aan. In Kennemerland is al sprake van één directeur publieke gezondheid.

Wet Veiligheidsregio's

Op 1 oktober 2010 is de Wet Veiligheidsregio's in werking getreden. Deze wet regelt de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Door bij rampenbestrijding en crisisbeheersing, de brandweerzorg, de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen en de politie op regionaal niveau bijeen te brengen wordt de slagkracht bij rampenbestrijding en crisisbeheersing vergroot. Hiermee wordt ook eenheid, eenduidigheid en eenvoud in de aanpak bereikt. De wet biedt de gemeenten de grondslag voor het instellen van een gemeenschappelijke regeling waaraan de uitvoering van brandweertaken en taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen wordt opgedragen. Het bestuur van de veiligheidsregio stelt daarvoor een GHOR-organisatie in. De wet integreert de Brandweerwet 1985, de Wet van 1 november 2007 tot wijziging van de Brandweerwet 1985, de Wet geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (Wet GHOR) en de Wet rampen en zware ongevallen (Wrzo).

De GHOR voert haar taken uit op basis van de Wet Veiligheidsregio's. De producten GHOR (GHOR Bureau, Evenementen, Interregionale samenwerking, Operationele organisatie, Opleiden, Trainen en Oefenen en Planvorming) worden gefinancierd vanuit de gemeentelijke inwonerbijdrage GHOR en de Brede Doeluitkering Veiligheidsregio's van het Rijk.

Historie GGD Kennemerland

De huidige GGD Kennemerland is tot stand gekomen na verschillende fusies. Oorspronkelijk kenden de 10 gemeenten waarvoor GGD Kennemerland nu werkt, 3 GGD'en: GGD Kennemerland, GGD Midden Kennemerland en GGD Amstelland de Meerlanden.

Met ingang van 1 juni 2001 zijn GGD Kennemerland en GGD Midden Kennemerland gefuseerd. Het bestuur heeft toen besloten dat de GGD niet langer een gemeentelijke afdeling van Haarlem zou blijven maar een regionaal opererende organisatie In 2002 ontstond de Hulpverleningsdienst Kennemerland waarin de GGD taken en de regionale brandweertaken werden ondergebracht. In 2008 is door de territoriale congruentie de gemeente Haarlemmermeer toegetreden tot de regio Kennemerland. GGD Amstelland de Meerlanden is toen gesplitst, waarbij het deel Haarlemmermeer werd toegevoegd aan het werkgebied van GGD Kennemerland. Vanaf dat moment is de Veiligheidsregio Kennemerland een feit. In juli 2008 is de brandweer geregionaliseerd.

Bij de fusie in 2001 is afgesproken om voor een periode van vijf jaar de inwonerbijdrage niet te verhogen. De inwonerbijdrage Haarlem ging met ingang van 2002 fl. 0,80 omlaag. In 2003 werd de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (Wcpv, voorloper van de huidige WPG) gewijzigd, wat onder andere een toename van JGZ taken met zich meebracht. Eind 2008 is de Wcpv vervangen door de Wet Publieke Gezondheid, waarin de quarantaine functie van Schiphol is opgenomen. Deze inhoudelijke ontwikkelingen hebben niet geleid tot het verhogen van de inwonerbijdrage. Bij de toetreding van Haarlemmermeer tot de regio in 2008 bleek er een verschil (+ € 0,50) in inwonerbijdrage tussen Haarlemmermeer en de 9 andere gemeenten te bestaan. Eind 2010 is dit verschil opgeheven door de inwonerbijdrage te harmoniseren.

Totaalstaat Openbare Gezondheidszorg 2011
Bron: Vastgestelde productbegroting VRK 2011 (vastgesteld in het DB van 11 april 2011)

Totaal OGZ

bedragen x € 1.000	Begroting 2010			Programmabegroting 2011			Productbegroting 2011		
	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo	uitgaven	inkomsten	saldo
Algemene Gezondheidszorg:									
- nader te bestemmen	181	0	181	184	0	184	522	0	522
- Infectieziektebestrijding	548	82	466	558	83	474	655	42	614
- Sexueel overdraagbare aandoeningen (SOA)	271	140	131	276	142	133	317	128	189
- Tuberculosebestrijding (TBC)	266	14	252	270	14	255	297	14	283
- Reizigersadvisering	910	886	24	926	902	24	882	886	- 4
- Technische hygiënezorg (THZ)	742	614	128	755	625	130	960	564	396
- Beleidsadvisering	496	8	489	505	7	498	534	8	526
- Gezondheidsbevordering	663	131	532	586	45	541	626	45	581
- Epidemiologie	431	0	430	439	0	439	536	0	535
- Medische Milieukunde	267	22	245	249	0	249	347	22	325
- Sociaal Medische Advisering	218	180	38	222	183	39	183	183	0
- Forensische geneeskunde	342	342	0	348	348	0	342	342	0
- Vangnet & Advies	2.069	2.069	0	2.069	2.069	0			
- Brede Centrale Toegang							1.589	1.589	0
- Bemoeizorg Jeugd							184	128	56
- Wet Tijdelijk Huisverbod							78	78	0
- Hygiënische Woningtoezicht							359	351	8
- Cursussen	254	254	0	258	258	0	284	284	0
Totaal producten AGZ	7.657	4.741	2.916	7.644	4.677	2.967	8.695	4.664	4.031
Jeugdgezondheidszorg									
- uniform 0-4	2.224	2.088	136	2.263	2.125	138	2.431	2.130	301
- maatwerk 0-19	326	314	12	332	319	12	350	314	36
- 4-19	4.294	315	3.979	4.318	270	4.049	4.426	143	4.283
- plusproducten	627	628	-1	587	588	-1	626	590	36
- JGZ-DD	1.280	1.280	0	520	520	0	1.112	1.112	0
Totaal producten JGZ	8.750	4.624	4.126	8.020	3.822	4.198	8.945	4.289	4.656
Totaal producten OGZ	16.407	9.365	7.041	15.664	8.498	7.166	17.639	8.952	8.687
Dekkingsbronnen									
- inwonerbijdrage		6.682	-6.682	0	6.799	-6.799		8.384	-8.384
- BDUR		150	-150	0	150	-150		150	-150
Totaal dekkingsbronnen	0	6.832	-6.832	0	6.949	-6.949	0	8.534	-8.534
Totaal OGZ - ongewijzigd beleid	16.407	16.197	210	15.664	15.448	216	17.639	17.486	153

Financiën GHOR (x € 1.000)
Bron: Vastgestelde productbegroting VRK 2011 (vastgesteld in het DB van 11 april 2011)

Uitgaven	**Begroting 2010**	**Begroting 2011**
Doorbelasting FB, Holdingstaf en Directie		443
Kapitaallasten		25
Salariskosten		920
Doorschuif BTW		95
Piketvergoedingen		179
Materiële uitgaven Opleidingen Trainen Oefenen		113
Overige materiële uitgaven		431
Totaal uitgaven	**2.382**	**2.206**

Inkomsten	Begroting 2010	Begroting 2011
BDUR	1.849	916
BZK regionaal		318
BZK interregionaal		265
Gemeentelijke bijdragen	190	707
Overige inkomsten	343	
Totaal inkomsten	**2.382**	**2.206**

Bij de programmabegroting 2011 is besloten de inzet van de regionale versterkingsgelden deels terug te brengen ten gunste van het MICK. Hier staat voor een gelijk bedrag een verhoging van de inwonerbijdrage GHOR tegenover. De inwonerbijdrage voor het MICK is met hetzelfde bedrag verlaagd.

De voorstellen
De menukaarten zijn opgesteld aan de hand van het vastgestelde format. Per product is door de GGD, volgens de opdracht van het DB, bekeken waar de taakreductie uit zou kunnen bestaan. De bestuurlijke uitgangspunten zijn daarbij leidend geweest. Als eerste is gekeken naar de taken zonder wettelijke verplichting. De GGD voert echter grotendeels wettelijk verplichte taken uit. Taakreductie binnen deze producten betekent soms voorstellen om onder het wettelijk verplichte niveau te opereren. Door het AB zijn dergelijke voorstellen voorzien toen zij op 5 juli 2010 de uitgangspunten voor de discussie over taakreductie vaststelden.

De activiteiten die opgebracht werden uit de subsidie Leger des Heils zijn, in andere vorm, nu ondergebracht in de werkzaamheden van de BCT. Aangezien de BCT volledig gesubsidieerd wordt door Haarlem, had bij de financiële analyses geen compensatie moeten worden gevraagd voor de wegvallende subsidie Leger des Heils. Middels deze ombuigingsoperatie wordt deze extra bijdrage via de inwonerbijdrage weer teruggegeven aan de gemeenten. Het voorstel is om hiervoor € 200.000 op te nemen in de ombuigingen.

Conform de opdracht van het DB zijn alle producten uit het programma Openbare Gezondheid en GHOR inzichtelijk gemaakt. Opgemerkt moet worden dat alleen de voorstellen die betrekking hebben op de inwonerbijdrage een collectief resultaat voor alle gemeenten opleveren. Bij het stopzetten van subsidietaken en markttaken levert dat uiteindelijk een verhoging van de overhead op omdat de ondersteunende taken over minder producten moeten worden omgeslagen. Daarnaast is er minder kritische massa die nodig is voor de uitvoering van wettelijke taken.

Het totaalbedrag van de voorstellen van OGZ op de inwonerbijdrage is maximaal € 695.000. Het totaalbedrag van de voorstellen van de GHOR op de inwonerbijdrage GHOR is maximaal € 225.000.

Nader onderzoek
Bij het product JGZ 0-4 wordt bekeken of er bespaard kan worden op de huisvestingskosten door het terugbrengen van het aantal JGZ locaties.

Innovatieve ontwikkelingen

Integrale JGZ
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de bestuurlijke regie op integrale jeugdgezondheidszorg. In Kennemerland wordt op dit moment bestuurlijk gesproken over hoe integrale jeugdgezondheidszorg vorm kan krijgen. Op termijn levert iJGZ synergievoordelen op.

CJG's
Gemeenten zijn op basis van de Wet op de Jeugdzorg verplicht om in 2011 een voorziening te realiseren waar jeugdigen en ouders terecht kunnen met al hun vragen over opvoeden en opgroeien. Het doel van CJG's is om laagdrempelige (preventieve) zorg te bieden waarbij het kind en het gezin centraal staan. Gemeenten hebben veel vrijheid bij de inrichting van CJG's. JGZ heeft een rol in het zorgaanbod van de CJG's. Het harmoniseren van de bijdrage van JGZ aan alle CJG's kan synergievoordelen opleveren.

Programma openbare gezondheidszorg

Product	**01 Infectieziektebestrijding 1**
Omschrijving product	Meldingen van infectieziekten, vragen en knelpunten die niet kunnen wachten tot de reguliere kantoortijden komen binnen bij de dienstdoende arts Infectieziektebestrijding. Doorgaans handelt de arts de melding zelf af en hoeft deze niet in actie te komen. Met de uitbreiding van het werkgebied van GGD Kennemerland, en met name de toevoeging van Schiphol, is de kans dat een melding met ingrijpende consequenties of een calamiteit zich voordoet groter geworden. In een dergelijke situatie kan de arts Infectieziektebestrijding hulp inroepen van een sociaal verpleegkundige met beschikbaarheidsdienst. Deze verpleegkundige kan ondersteunende taken verrichten.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	De wettelijke basis is de WPG art. 6 en 7 (Infectieziektebestrijding) en art. 21 en 22 (Melding).
Beoogde maatschappelijke effecten	Onverwijlde en adequate afhandeling van meldingen van infectieziekten.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - HKZ certificering - Protocollen van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	24-uurs bereikbaarheid
Wettelijk en niet wettelijk	De inspectie eist alleen een 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid van de artsen IZB
Kosten en dekking	De kosten voor de verpleegkundige beschikbaarheidsdienst worden gedekt uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Deze dienst is ingesteld ten tijde van de introductie van de Nieuwe Influenza A (H1N1) via Schiphol in Nederland. In de praktijk wordt sinds het verstrijken van de pandemie van de Nieuwe Influenza A (H1N1) nagenoeg geen gebruik meer gemaakt van deze dienst, een enkele uitzondering daargelaten. De betreffende verpleegkundige inzet kan in die gevallen ook ad hoc geregeld kunnen worden.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stoppen met de verpleegkundige beschikbaarheidsdienst.** Dit levert een besparing op van € 7.000.
Effect op budgetten overhead	Geen
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Verminderde beschikbaarheid van de verpleegkundige Infectieziektebestrijding. Voor het 24-uurs bedrijf Schiphol kan dit consequenties hebben in de zin van een langere wachttijd in geval van een incident met een infectieziekte. Mocht opschaling nodig zijn dan kan op basis van vrije instroom verpleegkundige inzet geregeld worden. Indien er een (internationale) dreiging op het gebied van infectieziekten is dan kan besloten worden de dienst weer (al dan niet tijdelijk) in te stellen. De beschikbaarheidsdienst van de arts Infectieziektebestrijding wordt gehandhaafd. Er is binnen het team Infectieziektebestrijding draagvlak voor deze ombuiging.
Gevolgen voor andere producten / programma's	

Product	02 Tuberculosebestrijding
Omschrijving product	De afdeling Tuberculosebestrijding richt zich op preventie en behandeling van tuberculose zoals is vastgelegd in de wet publieke gezondheid. De bereikbaarheid van de afdeling voor het publiek wordt door de dagelijkse aanwezigheid van Medisch Technisch Medewerkers 5 dagen per week gedurende 8 uur per dag gegarandeerd.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	De wettelijke basis is de WPG art. 6.
Beoogde maatschappelijke effecten	Het voorkomen en bestrijden van tuberculose onder de inwoners van Kennemerland.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Richtlijnen van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) - Richtlijnen en aanbevelingen van de Commissie Praktische Tuberculosebestrijding (CPT)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Aantallen röntgenfoto's, Mantouxtests, BCG-vaccinaties, contacten verpleegkundigen en arts - 100% bereikbaarheid gedurende kantooruren
Wettelijk en niet wettelijk	Tuberculosebestrijding is een wettelijke taak.
Kosten en dekking	De totale kosten voor het product tuberculosebestrijding worden gedekt uit de inwonerbijdrage. Voor het openhouden van de afdeling voor publiek in combinatie met het verrichten van onderzoeken en administratieve werkzaamheden worden € 104.000 aan personeelskosten gemaakt.
Relevante ontwikkelingen	- Door automatisering is het administratieve proces vereenvoudigd. - Het aantal onderzoeken en niet-administratieve handelingen kan samen met het vereenvoudigde administratieve proces in 4 dagen uitgevoerd worden.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Verminderen van de openstelling van de afdeling Tuberculosebestrijding voor het publiek van vijf naar vier dagen per week.** Een dag minder open levert € 20.000 op, een dagdeel € 10.000. Door concentratie van alle spreekuren waarin de onderzoeken gebeuren op vier dagen in combinatie met een afname van de administratieve werkzaamheden door verbetering van de automatisering, kan de afdeling 1 dag dicht.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Verminderde bereikbaarheid van de afdeling Tuberculosebestrijding voor het publiek en voor asielzoekers in Aanmeldcentrum op Schiphol. Urgente gevallen komen enkele keren per jaar voor. In alle gevallen kunnen die wel te woord worden gestaan. Er kan geen röntgenfoto gemaakt worden als er geen Medisch Technisch Medewerker aanwezig is. Indien onderzoek noodzakelijk- en niet door GGD Kennemerland georganiseerd kan worden- dan is er de mogelijkheid gebruik te maken van een regionaal vangnet.
Gevolgen voor andere producten / programma's	

Product	03 Technische Hygiënezorg 1
Omschrijving product	De Technische Hygiënezorg (THZ) voert diverse hygiëne taken uit. Bij de voorbereiding van en tijdens publieksevenementen kan de THZ signaleren waar een verhoogd risico bestaat op de verspreiding van infectieziekten. In de voorbereiding wordt geadviseerd over risico's op overdracht van infectieziekten, zoals legionella, infecties van het maag-darmkanaal en via bloed overdraagbare aandoeningen, zoals hiv en hepatitis B. Maatregelen worden voorgesteld om dit risico te verminderen. In de uitvoering wordt geïnspecteerd op naleving van deze maatregelen (schouwen). Deze taak wordt uitgevoerd in samenwerking met de GHOR.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid, art. 2.
Beoogde maatschappelijke effecten	Door toezicht te houden op de aanwezigheid en kwaliteit van de technische (hygiëne) voorzieningen voorafgaand aan en tijdens publieksevenementen wordt de gezondheid en veiligheid van bezoekers van deze evenementen beschermd.
Normen, richtlijnen en protocollen	Rapport Gezondheidsbescherming bij publieksevenementen onvoldoende geborgd (IGZ, 2008). In dit rapport worden aanbevelingen gedaan naar aanleiding van een onderzoek naar de advisering bij publieksevenementen door de GHOR. Hygiënerichtlijnen voor publieksevenementen (LCHV, 2009). Dit document geeft hygiënerichtlijnen voor voorzieningen op publieksevenementen. Het document is daarmee kaderstellend voor de Technische Hygiënezorg bij publieksevenementen.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	100% bij publieksevenementen die voldoen aan het GHOR en THZ risicoprofiel.
Wettelijk en niet wettelijk	THZ is een wettelijke taak.
Kosten en dekking	De kosten voor de technische Hygiënezorg adviseringen en inspectie publieksevenementen worden gedekt uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**In rekening brengen Technische Hygiënezorg adviseringen en inspectie publieksevenementen.** In voorgaande jaren is deze taak uitgevoerd zonder dat daar financiering tegenover stond. Mits op de juiste wijze opgenomen in de vergunningen procedure kunnen de kosten van de THZ in rekening worden gebracht bij de organisator van een publieksevenement en dus doorberekend worden. Totaal besparing: € 8.000,-
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Hygiëne toezicht is een onderdeel van de totale infectieziekten bestrijding. Het voorkomt infectieziekten uitbraken bij evenementen. Indien deze taak niet wordt uitgevoerd neemt het risico op de overdracht van infectieziekten bij publieksevenementen toe.
Gevolgen voor andere producten / programma's	

Product	**04 Technische Hygiënezorg 2**
Omschrijving product	De afdeling Technische Hygiënezorg voert hygiëne taken uit door het verrichten van inspectiebezoeken waarin de hygiëne van instellingen en bedrijven wordt getoetst aan de wettelijke kaders.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid, art. 2 en art. 57, de Wet Kinderopvang, het Warenwetbesluit tatoeëren en piercen, de wet OKE (Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie voor peuterspeelzalen) en de International Health Regulations (IHR).
Beoogde maatschappelijke effecten	Door toezicht te houden op de aanwezigheid en kwaliteit van de technische (hygiëne) voorzieningen en het beoordelen en begeleiden van het hygiënisch handelen van de gebruikers van deze voorzieningen wordt de gezondheid en veiligheid van deze gebruikers beschermd.
Normen, richtlijnen en protocollen	Er wordt gewerkt volgens de protocollen en richtlijnen van GGD Nederland en van het Landelijk Centrum voor Hygiëne en Veiligheid (LCHV).
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantal inspecties.
Wettelijk en niet wettelijk	THZ is een wettelijke taak.
Kosten en dekking	Gemeenten dragen volgens de WPG bij aan het in stand houden van de afdeling THZ door de inwonerbijdrage. Dat zorgt voor een fundamentele basis voor de expertise op dit gebied. De inspecties, op basis van aanvullende wetgeving, worden in rekening gebracht bij de aanvragers conform vastgestelde tarieven.
Relevante ontwikkelingen	Het landelijk toezichtkader voor de Kinderopvang wordt herijkt en versoberd.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Optimaliseren van de uitvoering THZ.** Conform de bestuurlijke afspraak om uitsluitend kostendekkende tarieven in rekening te brengen, zijn de tarieven voor de inspecties THZ met ingang van 2011 verhoogd en sluiten meer aan bij de geldende normbedragen. Vóór de verhoging van de tarieven was een groot deel aanvullende dekking uit de inwonerbijdrage noodzakelijk. Die noodzaak wordt nu minder en dat levert een ombuiging van € 40.000 op.
Effect op budgetten overhead	De optimalisering levert naar verwachting, in combinatie met een efficiëntere uitvoering, en meer lokale inzet een besparing op. Inlevering van meerdere werkplekken heeft bovendien een effect op de overhead.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Het nog meer verhogen van de tarieven en dus stijging van kosten voor de afnemers van THZ-inspecties kan negatieve gevolgen hebben voor het toezicht op de kinderopvang. Risico hiervan kan zijn dat het toezicht op de Kinderopvang verslapt.
Gevolgen voor andere producten / programma's	

Product	05 Gezondheidsbeleid en beleidsadvisering – extra onderzoek
Omschrijving product	Het adviseren van gemeenten over het gezondheidsbeleid en bevorderen dat gezondheidsaspecten worden meegewogen in bestuurlijke beslissingen op lokaal en regionaal niveau. Dit gebeurt door advisering en beleidsmatige ondersteuning ten behoeve van de wettelijk verplichte taken van de GGD. Aandachtsgebieden voor wettelijke taken zijn jeugdgezondheid, gezondheidsbevordering, lokaal gezondheidsbeleid, infectieziektebestrijding, gezondheid & veiligheid.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	*Wet Publieke Gezondheid*: - de gezondheidsaspecten van bestuurlijke beslissingen moeten worden bewaakt (art 2.2c) - de gemeenten dragen zorg voor het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering (2d) - er moet vierjaarlijks een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid worden vastgesteld (art. 13.2) - de gemeentelijke gezondheidsdienst moet om advies gevraagd worden over besluiten die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheid (art 16).
Beoogde maatschappelijke effecten	Het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen en verminderen van gezondheidsrisico's.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren ook op beleidsadvisering - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen - Uitvoering van activiteiten binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Klanttevredenheid (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	De meeste activiteiten vallen onder de wettelijke taken, te weten advisering op gebied van jeugdgezondheid, gezondheidsbevordering, lokaal gezondheidsbeleid, infectieziektebestrijding, gezondheid & veiligheid.
Kosten en dekking	De kosten voor gezondheidsbeleid en beleidsadvisering worden gedekt uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Kerntaak vanuit de *WPG* is het bevorderen dat gezondheidsaspecten worden meegewogen in bestuurlijke beslissingen op lokaal en regionaal niveau. Naar aanleiding van de te verwachten nieuwe preventienota van het Rijk en de Handreiking Gezonde Gemeente is er bij gemeente behoefte aan ondersteuning en advies bij het opstellen van de nota lokaal gezondheidsbeleid en het monitoren van uitvoering van beleid.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Onderzoek naar de haalbaarheid van een bezuiniging op het gebied van gezondheidsbeleid en beleidsadvisering.** Dit ter hoogte van een bedrag dat gelijk is aan 50% van de GGD-begroting. Hierbij wordt gekeken naar het deel van de producten dat de gemeenten betalen vanuit de inwonerbijdrage.
Effect op budgetten overhead	Nog onbekend
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Wordt nader onderzocht
Gevolgen voor andere producten / programma's	Volgt uit het onderzoek

Product	06 Jeugdgezondheidszorg 4-19, 1: stoppen met aandachtsscholen
Omschrijving product	Jeugdgezondheidszorg heeft als doel het beschermen en bevorderen van de gezondheid en de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale ontwikkeling van jeugdigen en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding. Jaarlijks ziet JGZ alle 5-jarigen, alle leerlingen van groep 7 basisonderwijs en klas 2 Voortgezet Onderwijs. Het onderzoek bestaat uit een screening en op indicatie of verzoek van de ouder een volledig gezondheidsonderzoek. Aandachtsscholen In Nederland bestaan grote verschillen in gezondheid en levensverwachting tussen personen met een lage of met een hoge sociaal-economische status (SES). JGZ heeft een selectie gemaakt van basisscholen die in een postcodegebied staan waar ouders met een lage-SES wonen. In 2011 zijn 58 aandachtsscholen in Kennemerland geselecteerd. Op deze aandachtsscholen voert JGZ een volledig preventief gezondheidsonderzoek uit bij alle 5 jarigen en kinderen van groep 7. Hiermee wordt het bereik van risicokinderen en gezinnen in deze wijken vergroot en kunnen preventieve maatregelen tijdig worden ingezet.
Wet en bestuurlijke besluiten	Wet Publieke Gezondheid en Besluit Jeugdgezondheidszorg, waarin het basistakenpakket is uitgewerkt. JGZ moet tenminste zorgen voor: - het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren; - het ramen van de behoeften aan zorg; - de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma (RVP); - het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding; - het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen. Andere relevante wetgeving voor JGZ: - De Wet Maatschappelijke Ondersteuning, prestatieveld 2; - Wet op de Jeugdzorg (o.a. over verwijsindex, zorgcoördinatie); - Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst; - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg; - Wet Bescherming Persoonsgegevens; - HKZ
Beoogde (maatschappelijke) effecten	Het basistakenpakket JGZ 4-19 heeft de volgende effecten: - inzicht in de gezondheidstoestand van jeugdigen; - het volgen van de groei en gezonde ontwikkeling; - tijdig onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's; - gerichte opsporing van stoornissen of problemen in de ontwikkeling en opvoedingsituatie; - tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing; - bijdrage aan een sluitende ketenaanpak door zorgcoördinatie; - een positieve beïnvloeding van gezondheid door voorlichting, advisering en verwijzing.
Normen, richtlijnen en protocollen	JGZ maakt gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen door het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid voor de uitvoering van het uniforme deel van het Basistakenpakket. Daarnaast zijn kwaliteitseisen vastgelegd in de protocollen van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stimuleert JGZ om deze richtlijnen en normen te gebruiken.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De IGZ ziet er op toe dat gemeenten het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen aanbieden. Daarnaast houdt IGZ toezicht op de kwaliteit van het aanbod en van de uitvoering door de professionals. De IGZ toetst JGZ periodiek volgens de indicatoren: - Bereikcijfers - Gebruik van de psychosociale vragenlijst SDQ (vroegsignalering) - Het aanbieden van door het Nederlands Jeugd Instituut aanbevolen interventies - Het registreren van vermoedens van kindermishandeling en het ondernemen van actie hierop - Het kennen van meisjes met een risico op besnijdenis kennen en hierover in gesprek gaan - Het signaleringsprotocol overgewicht gebruiken en het ondernemen van actie

	- Participatie in Zorg- en Adviesteams - Het uitwisselen van informatie tussen hulpverleners volgens afspraken.
Relevante ontwikkelingen & aandachtspunten JGZ	**Focus op psychosociale problemen** De focus van JGZ verschuift de laatste jaren steeds meer van het volgen van de lichamelijke naar het volgen van de psychosociale gezondheid. 15% van de kinderen heeft te maken met psychosociale problematiek. JGZ kan in een vroeg stadium signaleren wanneer problemen dreigen te ontstaan. De psychosociale vragenlijst SDQ is daarbij een hulpmiddel. **Aanpak kindermishandeling** Door ouders in een vroeg stadium opvoedingsondersteuning te bieden moet voorkomen worden dat opvoedingsonmacht uitmondt in kindermishandeling. De RAAK-aanpak, afkomstig van de Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling, vormt de ruggengraat voor het voorkomen, signaleren en stoppen van kindermishandeling inclusief meisjesbesnijdenis. Voor JGZ betekent dit implementatie van meldcode en protocollen, aandacht voor het delen van informatie en samenwerking. **Leefstijl jongeren** JGZ krijgt te maken met nieuwe risico's die de gezonde ontwikkeling van jeugdigen bedreigen. De *alcohol*consumptie van jongeren is onrustbarend gestegen. Het aantal jeugdigen met (ernstig) *overgewicht* is onverminderd hoog. Deze kinderen eten ongezond en bewegen te weinig. Deze nieuwe risico's vragen om een aangepaste aanpak door JGZ. **Extra contactmoment op de leeftijd van 15/16 jaar** RIVM (2009) adviseert een extra contactmoment op de leeftijd van 15/16 jaar. Op de korte termijn draagt het extra contactmoment bij aan een optimale ontwikkeling van jongeren. Op de lange termijn zorgt het stimuleren van gezond gedrag bij jongeren ervoor dat een deel van de gezondheidsproblemen op volwassen leeftijd voorkómen of uitgesteld kunnen worden. **Overdracht Jeugdzorgtaken naar CJG** Rijksoverheid en gemeenten bereiden de overdracht van een deel van de jeugdzorgtaken naar de CJG's voor. De GGD wil gemeenten tot steun zijn door als regionale instelling de krachten te bundelen. De GGD anticipeert op de verwachte wijzigingen, door de gevolgen in beeld te brengen. JGZ wil een actieve rol spelen in de uitvoering en participeert in Haarlemmermeer in een pilot over het verwijzen naar jeugdzorg. **Digitaal dossier JGZ en Verwijsindex** JGZ werkt sinds kort met het digitaal dossier JGZ en de verwijsindex. De implementatie van de nieuwe werkwijze die dit met zich meebrengt vraagt nog volop de aandacht. **Zorgcoördinatie** Zorgcoördinatie maakt, tot op zekere hoogte, onderdeel uit van het basistakenpakket. Soms is er een zwaardere coördinatie nodig die JGZ biedt aan jeugdigen en gezinnen waar drie of meer zorg/dienstverleners bij zijn betrokken. Het opstellen van één plan voor één gezin, het organiseren van zorgoverleg en het versterken van de eigen kracht van het gezin zijn hierbij specialistische activiteiten waarvoor extra deskundigheid en menskracht nodig is. Met gemeenten en samenwerkingspartners maakt JGZ duidelijke afspraken over de positie en de activiteiten van JGZ. **Centra voor jeugd en gezin en integrale jeugdgezondheidszorg** Het rijk laat de keuze aan gemeenten hoe in organisatorische zin de vormgeving van de JGZ wordt geregeld. Elke gemeente heeft in 2011 een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) gerealiseerd, volgens landelijke opdracht. JGZ is een belangrijke partner binnen de CJG's. De opzet van CJG's biedt ook de mogelijkheid om de integrale JGZ organisatorisch opnieuw vorm te geven. Bij integrale JGZ is er sprake van continuïteit in de zorg aan het kind, dus een doorlopende lijn van 0 tot 19 jaar.
Wettelijk (en niet wettelijk)	***Wettelijke taken*** **1. Overdracht van kinderen 3 jaar en 10 maanden van JGZ Kennemerland en overige JGZ organisaties naar de GGD.** Alle kinderen van 3 jaar en 10 maanden worden na het laatste consult overgedragen aan

	JGZ 4-19 jaar. Risicokinderen worden zo nodig al voor het eerstvolgende contactmoment (5 jaar) opgeroepen door de JGZ arts en besproken in het zorgteam van de school. **2. Screening en preventief gezondheidsonderzoek basisonderwijs** Alle 5 jarigen en leerlingen van groep 7 (10/11 jarigen) worden opgeroepen voor een gezondheidsonderzoek. Het gezondheidsonderzoek bestaat uit een screening en op indicatie of verzoek van de ouder een volledig gezondheidsonderzoek. Tijdens het contactmoment in groep 7 maakt JGZ gebruik van de SDQ vragenlijst. **3. Preventief gezondheidsonderzoek Voortgezet Onderwijs** Alle leerlingen van klas 2 (14 jarigen) worden uitgenodigd voor een preventief gezondheidsonderzoek. Ter ondersteuning van dit gezondheidsonderzoek wordt de SDQ vragenlijst afgenomen. **4. Speciaal onderwijs (basis en voortgezet)** JGZ ziet alle kinderen die starten op het Speciaal Onderwijs vóór of zo snel mogelijk na plaatsing voor een toelatingsonderzoek. Kinderen tot 8 jaar op het speciaal onderwijs ontvangen elke twee jaar een herhalingsonderzoek. Kinderen van 8 jaar of ouder krijgen dit onderzoek elke drie jaar aangeboden. In groep 8 vindt een afsluitend onderzoek plaats. **5. Vaccinatie conform Rijksvaccinatieprogramma** JGZ vaccineert de 9 jarigen tegen DTP (Difterie, Tetanus, Polio) en BMR (Bof, Mazelen, Rode Hond) en 12-jarige meisjes tegen het HPV-virus, ter voorkoming van baarmoederhalskanker. JGZ voert deze vaccinaties uit conform het Rijksvaccinatieprogramma. **6. Aanvullend onderzoek en extra zorg voor 4-12 jarigen** Extra onderzoek is mogelijk voor zorgleerlingen op verzoek of indicatie van school (het zorgteam/Zorgadviesteam), hulpverleningsinstanties zoals de huisarts, CJG-partners, Advies en Meldpunt Kindermishandeling, Bureau Jeugdzorg, politie en van de ouders van de jeugdige. Bij deze consulten maakt JGZ ook gebruik van de methodiek Triple P. **7. Deelname Zorg en Adviesteams (ZAT)** In het basistakenpakket is deelname van JGZ aan overleg op school opgenomen. JGZ neemt 4 keer per jaar deel aan het Zorgoverleg/ZAT van het basisonderwijs (speciaal onderwijs 6-8 keer per jaar). Naast deze gestructureerde overleggen op school is overleg op verzoek van school met JGZ altijd mogelijk. Deelname aan een bovenschools ZAT is een plusproduct, dat tegen extra betaling afgenomen kan worden. **8. Voorlichting en themabijeenkomsten** Tijdens contactmomenten geeft JGZ voorlichting aan ouders en leerlingen. Ook organiseert de GGD themabijeenkomsten voor ouders op school, in het CJG of andere locaties waar ouders bereikt kunnen worden. De GGD heeft diverse leskoffers met specifieke thema's. **9. Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie** Zorgcoördinatie is nodig als kinderen actief gevolgd moeten worden en als meerdere hulpverleners bij het kind/gezin zijn betrokken. Met de gemeenten zijn afspraken gemaakt over zorgcoördinatie door JGZ in het kader van verwijsindex en CJG. In de begroting 2011 is maximaal 3 uur zorgcoördinatie per kind/gezin opgenomen. Meer inzet van JGZ voor zwaardere zorgcoördinatie kan door gemeenten als plusproduct worden afgenomen. **10. Zorg voor risicokinderen (individueel)** JGZ maakt gebruik van het protocol niet-verschenen-zonder-bericht om kinderen en gezinnen op te sporen die het contact met JGZ hebben verloren door het niet nakomen van afspraken of door het verhuizen met onbekende bestemming. Ook worden kinderen actief opgespoord die niet in de GBA (Gemeentelijke basisadministratie) voorkomen maar wel leerling zijn van een school. Zo krijgt en houdt JGZ alle kinderen in beeld. **11. Ondersteuning van scholen bij calamiteiten** JGZ kan een school ondersteunen bij een calamiteit die op school of in de omgeving van de school heeft plaatsgevonden en gevolgen heeft voor de leerlingen en leerkrachten van de betreffende school. JGZ geeft ondersteuning en begeleiding bij de opvang en verwerking van een traumatische gebeurtenis. JGZ werkt bij grootschalige incidenten samen met de

	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen van de VRK. **12. Beleidsadvisering, onderzoek en innovatieve projecten** JGZ is nauw betrokken bij nieuwe JGZ ontwikkelingen, volgt deze en past nieuwe ontwikkelingen in de eigen organisatie toe. JGZ informeert gemeenten over relevante JGZ ontwikkelingen en is ook betrokken bij lokale gemeentelijke ontwikkelingen in het kader van bijvoorbeeld CJG-ontwikkeling, afsprakenkader Jeugdzorg, verwijsindex, zorgcoördinatie, kindermishandeling en opvoedingsondersteuning.
Kosten en dekking	De kosten voor JGZ 4-19 jaar worden gedekt uit de inwonerbijdrage en het Rijksvaccinatieprogramma.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stoppen met aandachtsscholen.** Op basisscholen screent JGZ alle 5-jarigen en de kinderen van groep 7, waarna alleen de kinderen met een verhoogd gezondheidsrisico volledig worden onderzocht. Bij de invoering van deze werkwijze zijn als gevolg van een bestuurlijke keuze 58 basisscholen aangemerkt als aandachtschool. Dit zijn scholen waarvan bekend is dat hier veel kinderen zijn met ouders met een lage sociaal-economische status en daarmee een verhoogd gezondheidsrisico hebben. Ongeveer 75% van de kinderen zal worden uitgenodigd voor een volledig onderzoek. Het stoppen met aandachtsscholen houdt in dat ook op deze basisscholen alleen die kinderen volledig worden onderzocht waarvan uit de screening blijkt dat zij een verhoogd gezondheidsrisico lopen. Dit levert een besparing op van € 90.000,- op de inwonerbijdrage. *Effect/risico*: Op aandachtsscholen zitten kinderen met een verhoogd gezondheidsrisicoprofiel. Indien deze kinderen na screening worden uitgenodigd voor nader onderzoek is er een risico dat ouders en kinderen niet komen omdat juist deze doelgroep niet snel voor hulp aanklopt. Als ouders en kind wegblijven, komen gezondheidsrisico's later in beeld. Hierdoor worden problemen groter en hulpverlening omvangrijker. JGZ werkt met diverse instrumenten om mogelijke gezondheidsrisico's zo goed en tijdig mogelijk te signaleren: - JGZ werkt met gevalideerde instrumenten (onder andere de psychosociale vragenlijst SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire). - JGZ voert op alle basisscholen triagegesprekken met leerkrachten om risicokinderen op te sporen. - JGZ is actief in zorg- en adviesteams (ZAT) op 81% van de basisscholen (7% heeft geen ZAT). Scholen en samenwerkingspartners bespreken hier de zorgleerlingen. - JGZ participeert in overlegstructuren van de Centra voor Jeugd en Gezin. Soms wordt dit overleg voor 4-12 jarigen een bovenschools zorg- en adviesteam genoemd. De expertise op sociaal medisch en pedagogisch gebied wordt hierdoor geborgd en JGZ vormt hierbij, samen met het schoolmaatschappelijk werk, de schakel naar het onderwijs. - JGZ werkt met de verwijsindex en digitaal dossier JGZ. Dit zijn digitale hulpmiddelen om hulp voor kinderen waar zorgen om zijn te organiseren en te volgen. - JGZ werkt met RAAK (aanpak kindermishandeling): heldere stappenplannen om, samen met andere professionals, kinderen waar vermoedens van kindermishandeling toe te leiden naar hulp. - JGZ werkt met een protocol 'niet verschenen zonder bericht' om alle kinderen in beeld te krijgen en te houden. - JGZ werkt met zorgcoördinatie en opschaling van zorg, waardoor helder is wie verantwoordelijk is voor het uitvoeren van het gezinsplan. Deze werkwijze zorgt ervoor dat JGZ risicokinderen tijdig in beeld heeft en het verantwoord is de inzet op aandachtsscholen stop te zetten. Een cijfermatige onderbouwing van het aantal verwijzingen bij kinderen van (een aantal) aandachtsscholen is mogelijk maar tijdrovend en volgt later. Draagvlak medewerkers: er heeft geen inventarisatie plaatsgevonden.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Gezien de werkwijze van JGZ worden risicokinderen tijdig gesignaleerd. Deze ombuigingsmogelijkheden zijn verantwoord mits de werkwijze behouden blijft.

Gevolgen voor andere producten / program-ma's	De jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Nederland bestaat al meer dan 100 jaar, is uniek in de wereld en biedt basiszorg aan alle kinderen. Deze zorg is vooral van belang voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving. Lag vroeger vooral het accent op de lichamelijke ontwikkeling, tegenwoordig is daarnaast meer aandacht nodig voor problemen op het gebied van opvoeding en voor psychosociale problematiek bij kinderen. Tijdige signalering en hulp en ondersteuning voor risicokinderen en -gezinnen voorkomt ontsporing op latere leeftijd en biedt kinderen een betere kans op een gezonde en veilige ontwikkeling.

Product	07 Jeugdgezondheidszorg 4-19, 2: Aanpassen contactmomenten in het Speciaal Onderwijs
Omschrijving product	Jeugdgezondheidszorg heeft als doel het beschermen en bevorderen van de gezondheid en de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale ontwikkeling van jeugdigen en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding. Speciaal Onderwijs JGZ ziet alle kinderen die starten op het Speciaal Onderwijs vóór of zo snel mogelijk na plaatsing voor een toelatingsonderzoek. Kinderen tot 8 jaar ontvangen elke twee jaar een herhalingsonderzoek, kinderen van 8 jaar of ouder elke drie jaar. Ter afsluiting van het Speciaal Basisonderwijs is een afsluitingsonderzoek in groep 8.
Wet en bestuurlijke besluiten	Wet Publieke Gezondheid en Besluit Jeugdgezondheidszorg, waarin het basistakenpakket is uitgewerkt. JGZ moet tenminste zorgen voor: - het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren; - het ramen van de behoeften aan zorg; - de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatie-programma (RVP); - het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding; - het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen. Andere relevante wetgeving voor JGZ: - Wet Maatschappelijke Ondersteuning, prestatieveld 2; - Wet op de Jeugdzorg (o.a. over verwijsindex, zorgcoördinatie); - Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst; - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg; - Wet Bescherming Persoonsgegevens; - HKZ
Beoogde (maatschappelijke) effecten	Het basistakenpakket JGZ 4-19 heeft de volgende effecten: - inzicht in de gezondheidstoestand van jeugdigen; - het volgen van de groei en gezonde ontwikkeling; - tijdig onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's; - gerichte opsporing van stoornissen of problemen in de ontwikkeling en opvoedingsituatie; - tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing; - bijdrage aan een sluitende ketenaanpak door zorgcoördinatie; - een positieve beïnvloeding van gezondheid middels voorlichting, advisering en verwijzing.
Normen, richtlijnen en protocollen	JGZ maakt gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen door het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid voor de uitvoering van het uniforme deel van het Basistakenpakket. Daarnaast zijn kwaliteitseisen vastgelegd in de protocollen van het Rijksvaccinatie-programma. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stimuleert JGZ om deze richtlijnen en normen te gebruiken.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De IGZ ziet er op toe dat gemeenten het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen aanbieden. Daarnaast houdt IGZ toezicht op de kwaliteit van het aanbod en van de uitvoering door de professionals. IGZ toetst JGZ periodiek volgens de indicatoren: - Bereikcijfers - Gebruik van de psychosociale vragenlijst SDQ (vroegsignalering) - Het aanbieden van door het Nederlands Jeugd Instituut aanbevolen interventies. - Het registreren van vermoedens van kindermishandeling en het ondernemen van actie hierop. - Het kennen van meisjes met een risico op besnijdenis kennen en hierover in gesprek gaan. - Het signaleringsprotocol overgewicht gebruiken en het ondernemen van actie

	- Participatie in Zorg- en Adviesteams - Het uitwisselen van informatie tussen hulpverleners volgens afspraken.
Relevante ontwikkelingen & aandachtspunten JGZ	Onderstaande ontwikkelingen zijn relevant voor JGZ en uitgebreider beschreven in andere menukaarten over JGZ: - Focus op psychosociale problemen - Aanpak kindermishandeling - Leefstijl jongeren - Extra contactmoment op leeftijd van 15/16 jaar - Overdracht Jeugdzorgtaken naar CJG - Digitaal dossier JGZ en Verwijsindex - Zorgcoördinatie - Centra voor jeugd en gezin en integrale jeugdgezondheidszorg
Wettelijk (en niet wettelijk)	***Wettelijke taken JGZ*** Uitgebreider beschreven in de JGZ-menukaarten over aandachtsscholen: 1 Overdracht van kinderen 3 jaar en 10 maanden van JGZ Kennemerland en overige JGZ organisaties naar de GGD 2 Screening en preventief gezondheidsonderzoek basisonderwijs 3 Preventief Gezondheidsonderzoek Voortgezet Onderwijs 4 Speciaal Onderwijs (basis en voortgezet) 5 Vaccinatie conform het Rijksvaccinatieprogramma 6 Aanvullend onderzoek en extra zorg voor 4-12 jarigen 7 Deelname Zorg en Adviesteams (ZAT) 8 Voorlichting en themabijeenkomsten 9 Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie 10 Zorg voor risicokinderen (individueel) 11 Ondersteuning van scholen bij calamiteiten 12 Beleidsadvisering, onderzoek en innovatieve projecten
Kosten en dekking	De kosten voor JGZ 4-19 jarigen worden gedekt uit de inwonerbijdrage en het Rijksvaccinatieprogramma.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Aanpassen contactmomenten speciaal onderwijs.** Het Basistakenpakket JGZ beschrijft onvoldoende welke taken door JGZ moeten worden uitgevoerd in het speciaal onderwijs. Ook in het rapport 'Activiteiten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per Contactmoment' het zogenaamde ABC-Rapport, zijn de contactmomenten in het speciaal onderwijs niet beschreven (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, 2010). Het voorstel is om het toelatingsonderzoek in klas 1, voortgezet onderwijs, te combineren met het afsluitingsonderzoek in groep 8. Tevens om daarbij de voorgaande JGZ onderzoekstermijnen strak te hanteren (jonger dan 8 jaar eens in de 2 jaar, oudere leerlingen eens in de 3 jaar). Alleen leerlingen die in groep 8 niet volledig zijn onderzocht, bijvoorbeeld nieuwe instromers vanuit het regulier onderwijs, roept JGZ op in klas 1. Vervolgens nodigt JGZ alle leerlingen van klas 3 uit voor een volledig gezondheidsonderzoek. Dat levert een besparing op van € 35.000,- op de inwonerbijdrage. *Effect/risico:* In de JGZ-richtlijn 'Contactmomenten Basistakenpakket JGZ 0-19 jaar' staat slechts een advies over de frequentie van onderzoeken in het speciaal onderwijs. Inhoudelijke componenten van deze contactmomenten zijn echter niet nader gespecificeerd. De deelname aan commissies en het zorgaanbod in het speciaal onderwijs worden in elke regio anders vormgegeven. Draagvlak medewerkers: er heeft geen inventarisatie plaatsgevonden.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Gezien de werkwijze van JGZ worden risicokinderen tijdig gesignaleerd. Deze ombuigingsmogelijkheden zijn verantwoord mits de werkwijze behouden blijft.

Gevolgen voor andere producten / programma's	De jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Nederland bestaat al meer dan 100 jaar, is uniek in de wereld en biedt basiszorg aan alle kinderen. Deze zorg is vooral van belang voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving. Lag vroeger vooral het accent op de lichamelijke ontwikkeling, tegenwoordig is daarnaast meer aandacht nodig voor problemen op het gebied van opvoeding en voor psychosociale problematiek bij kinderen. Tijdige signalering en hulp en ondersteuning voor risicokinderen en -gezinnen voorkomt ontsporing op latere leeftijd en biedt kinderen een betere kans op een gezonde en veilige ontwikkeling.

Product	08 Jeugdgezondheidszorg 4-19, 3: Aanpassen informatiegesprekken
Omschrijving product	Jeugdgezondheidszorg heeft als doel het beschermen en bevorderen van de gezondheid en de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale ontwikkeling van jeugdigen en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding. Informatiegesprekken Aan het begin van het nieuwe schooljaar bezoeken de JGZ-artsen en JGZ-verpleegkundigen de scholen en bespreken de activiteiten van JGZ en andere afdelingen (Gezondheidsbevordering, Medische Milieukunde) en in het komende schooljaar
Wet en bestuurlijke besluiten	Wet Publieke Gezondheid en Besluit Jeugdgezondheidszorg, waarin het basistakenpakket is uitgewerkt. JGZ moet tenminste zorgen voor: - het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheids-bevorderende en -bedreigende factoren; - het ramen van de behoeften aan zorg; - de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatie-programma (RVP); - het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding; - het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen. Andere relevante wetgeving voor JGZ: - Wet Maatschappelijke Ondersteuning, prestatieveld 2; - Wet op de Jeugdzorg (o.a. over verwijsindex, zorgcoördinatie); - Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst; - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg; - Wet Bescherming Persoonsgegevens; - HKZ
Beoogde (maatschappelijke) effecten	Het basistakenpakket JGZ 4-19 jaar heeft de volgende effecten: - inzicht in de gezondheidstoestand van jeugdigen; - het volgen van de groei en gezonde ontwikkeling; - tijdig onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's; - gerichte opsporing van stoornissen of problemen in de ontwikkeling en opvoedingsituatie; - tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing; - bijdrage aan een sluitende ketenaanpak door zorgcoördinatie; - een positieve beïnvloeding van gezondheid middels voorlichting, advisering en verwijzing.
Normen, richtlijnen en protocollen	JGZ maakt gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen door het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid voor de uitvoering van het uniforme deel van het Basistakenpakket. Daarnaast zijn kwaliteitseisen vastgelegd in de protocollen van het Rijksvaccinatie-programma. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stimuleert JGZ om deze richtlijnen en normen te gebruiken.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De IGZ ziet er op toe dat gemeenten het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen aanbieden. Daarnaast houdt IGZ toezicht op de kwaliteit van het aanbod en van de uitvoering door de professionals. IGZ toetst JGZ periodiek volgens de indicatoren: - Bereikcijfers - Gebruik van de psychosociale vragenlijst SDQ (vroegsignalering) - Het aanbieden van door het Nederlands Jeugd Instituut aanbevolen interventies. - Het registreren van vermoedens van kindermishandeling en het ondernemen van actie hierop. - Het kennen van meisjes met een risico op besnijdenis kennen en hierover in gesprek gaan. - Het signaleringsprotocol overgewicht gebruiken en het ondernemen van actie - Participatie in Zorg- en Adviesteams - Het uitwisselen van informatie tussen hulpverleners volgens afspraken.
Relevante ontwikkelingen & aandachtspunten JGZ	Onderstaande ontwikkelingen zijn relevant voor JGZ en uitgebreider beschreven in andere menukaarten over JGZ: - Focus op psychosociale problemen

	- Aanpak kindermishandeling - Leefstijl jongeren - Extra contactmoment op leeftijd van 15/16 jaar - Overdracht Jeugdzorgtaken naar CJG - Digitaal dossier JGZ en Verwijsindex - Zorgcoördinatie - Centra voor jeugd en gezin en integrale jeugdgezondheidszorg
Wettelijk (en niet wettelijk)	***Wettelijke taken JGZ*** Uitgebreider beschreven in de JGZ-menukaarten over aandachtsscholen: 1 Overdracht van kinderen 3 jaar en 10 maanden van JGZ Kennemerland en overige JGZ organisaties naar de GGD. 2 Screening en preventief gezondheidsonderzoek basisonderwijs 3 Preventief Gezondheids Onderzoek Voortgezet Onderwijs 4 Speciaal Onderwijs (basis en voortgezet) 5 Vaccinatie conform Rijksvaccinatieprogramma 6 Aanvullend onderzoek en extra zorg voor 4-12 jarigen 7 Deelname Zorg en Adviesteams (ZAT) 8 Voorlichting en themabijeenkomsten 9 Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie 10 Zorg voor risicokinderen (individueel) 11 Ondersteuning van scholen bij calamiteiten 12 Beleidsadvisering, onderzoek en innovatieve projecten
Kosten en dekking	De kosten voor JGZ 4-19 jarigen worden gedekt uit de inwonerbijdrage en het Rijksvaccinatieprogramma.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Aanpassen informatiegesprekken.** Ieder schooljaar start JGZ de samenwerking met scholen door middel van een informatiegesprek. De JGZ-arts en de JGZ-verpleegkundige bezoeken de scholen waaraan zij verbonden zijn. Het is een (hernieuwde) kennismaking met het team, de werkwijze van JGZ en overige GGD-activiteiten gericht op de scholen in het komende schooljaar. JGZ maakt concrete afspraken in welke periode de kinderen van deze school het best opgeroepen kunnen worden en waar JGZ rekening mee moet houden. Zowel school als JGZ hechten veel waarde aan dit gesprek omdat in korte tijd veel informatie uitgewisseld wordt. Het voorstel is om het informatiegesprek in het vervolg door één JGZ-er uit te laten voeren: de JGZ-arts in het voortgezet onderwijs en de JGZ-verpleegkundige in het basisonderwijs. Dat levert een besparing op van € 25.000,- op de inwonerbijdrage. *Effect/risico:* De korte lijnen tussen school en de JGZ-arts (Basisonderwijs) of de JGZ-verpleegkundige (voortgezet onderwijs) kunnen aan kwaliteit verliezen doordat één van beiden niet aanwezig is bij het informatiegesprek. Draagvlak medewerkers: er heeft geen inventarisatie plaatsgevonden.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Gezien de werkwijze van JGZ worden risicokinderen tijdig gesignaleerd. Deze ombuigingsmogelijkheden zijn verantwoord mits de werkwijze behouden blijft.
Gevolgen voor andere producten / programma's	De jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Nederland bestaat al meer dan 100 jaar, is uniek in de wereld en biedt basiszorg aan alle kinderen. Deze zorg is vooral van belang voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving. Lag vroeger vooral het accent op de lichamelijke ontwikkeling, tegenwoordig is daarnaast meer aandacht nodig voor problemen op het gebied van opvoeding en voor psychosociale problematiek bij kinderen. Tijdige signalering en hulp en ondersteuning voor risicokinderen en -gezinnen voorkomt ontsporing op latere leeftijd en biedt kinderen een betere kans op een gezonde en veilige ontwikkeling.

Product	**09 Gezondheidsbevordering 1**
Omschrijving product	Gezondheidsbevordering heeft als doelstelling het bevorderen en behouden van gezondheid van de gehele bevolking in de regio door een combinatie van voorlichting en omgevingsveranderingen die samen gezond gedrag en gezonde leefcondities stimuleren. Met specifieke aandacht voor risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage sociaal economische status (SES) en ouderen. Gezondheidsbevordering is gericht op *gedragsgerelateerde* gezondheidsproblemen. Hierbij is een integrale, structurele en lange termijn aanpak noodzakelijk. De landelijke en regionale speerpunten (uit o.a. Rijkspreventienota) zijn: - Seksualiteit (relationele vorming -thema's loverboys, nee-is-nee- en veilig vrijen -preventie soa/hiv en ongewenste zwangerschap-) - Voeding & Beweging (preventie overgewicht, diabetespreventie, valpreventie) - Genotmiddelengebruik (alcohol, roken en drugs) - Psychische gezondheid - Opvoedingsondersteuning - Algemene landelijke campagnes De GGD beschikt over 5,33 fte voor Gezondheidsbevordering. Hiermee is de expertise aanwezig om gemeenten te adviseren en ondersteunen. De IGZ toetst op indicatoren bij de onderstaande thema's. Seksualiteit (waaronder relationele vorming, loverboys, veilig vrijen) is recent opgenomen in de landelijke preventienota. GGD Kennemerland merkt dit als sinds 2009 aan als speerpunt en heeft dit sindsdien als zodanig uitgevoerd. Het thema voeding en beweging -ter preventie van overgewicht, diabetes en valongevallen- wordt extra getoetst door de IGZ en is in de aanvullende Nota Overgewicht van VWS uitgewerkt. De onderzoeken van de GGD tonen aan dat overgewicht een wezenlijk probleem in Kennemerland vormt voor jeugd, volwassenen en ouderen. Preventie van gebruik van genotmiddelen (alcohol, roken, drugs) is essentieel voor de jeugd. Recent onderzoek van de GGD toont aan dat een schrikbarend hoog aantal jongeren aan bingedrinken doet. Ook bij volwassenen en ouderen is het genotmiddelengebruik zorgwekkend, vooral in de groepen met een lage SES. Volwassenen zijn hierin zélf verantwoordelijk, maar dragen ook verantwoordelijkheid voor jongeren als rolmodel of intermediair (bv leerkrachten). Psychische gezondheid is gericht op het versterken van algehele sociale weerbaarheid en depressiepreventie. Recente onderzoeken van de GGD tonen onder meer aan dat suïcidegedachten bij de jeugd aanzienlijk veel voorkomen. De IGZ toetst de gemeenten en de GGD specifiek op suïcidepreventie en het thematisch toezicht op de JGZ is in 2010 uitgebreid met indicatoren voor psychische gezondheid. De vijf kernfuncties van Gezondheidsbevordering zijn: - Advisering - Coördinatie - Uitvoering - Verbeteren van de preventiestructuur - Onderzoek en ontwikkeling De huidige capaciteit is onvoldoende om preventieprogramma's op alle landelijke en regionale speerpunten voor alle doelgroepen uit te kunnen voeren in de tien regiogemeenten, waarbij bovendien de materiaalkosten niet uit de begroting gefinancierd kunnen worden. Daarom wordt aanvullend financiering gezocht bij gemeenten, provincie, ministeries en gezondheids- en welzijnsfondsen. Bij honorering worden tijdelijke projectmedewerkers aangesteld.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid: - bevorderen en behouden van gezondheid van de gehele bevolking in de regio, en specifiek van risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage SES en ouderen - de gemeenten dragen zorg voor het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering (art 2d)

Beoogde maatschappelijke effecten	Uit de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2010 van het RIVM blijkt dat de gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden onverminderd groot zijn. Zo is de levensverwachting voor laag opgeleide mannen 74 jaar, terwijl de levensverwachting voor hoogopgeleide mannen 81 jaar is. Het verschil in levensverwachting tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen is 6 jaar. De verschillen in gezonde levensverwachting zijn nog groter: hoogopgeleiden leven gemiddeld maar liefst 14 jaar langer zonder beperkingen dan laagopgeleiden. Gezondheidsachterstanden leiden tot allerlei negatieve effecten op de samenleving. Zo is het zorggebruik hoger en de maatschappelijke participatie lager bij mensen met een slechte gezondheid. Gezondheid speelt bovendien al op jonge leeftijd een rol in het ontstaan van maatschappelijke ongelijkheid. Gezondheidsverschillen spelen een belangrijke rol in maatschappelijke processen van participatie en uitsluiting. Gezondheidsbevordering wordt gefaciliteerd door een actief beleid van de Rijksoverheid, vanuit de visie dat preventie de toekomstige kosten van de gezondheidszorg kan beperken en er bij de bevolkinggroepen met een lage SES (Sociaal Economische Status) de meeste gezondheidswinst behalen valt. Immers: meer mensen met ziekten door ongezonde leefstijl leidt tot minder participatie in de maatschappij, meer ongezonde levensjaren, hogere kosten voor de maatschappij en vroegtijdig overlijden. Een ongezondere jeugd door ongezond gedrag leidt tot ongezondere volwassenen, met alle gevolgen van dien. Betere afstemming tussen rijksbeleid en lokaal beleid moet leiden tot meer effect.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen - Uitvoering van activiteiten binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Klanttevredenheid (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	Mondgezondheid is geen wettelijke taak meer. Alle andere speerpunten zijn wettelijke taken.
Kosten en dekking	De totale kosten voor gezondheidsbevordering worden gedekt uit de inwonerbijdrage en subsidies.
Relevante ontwikkelingen	Het Rijk heeft de laatste periode GGD'en en gemeenten opgeroepen gezondheidsbevordering in het algemeen te ontzien bij de bezuinigingen. Mondgezondheid is geen wettelijke taak meer. VWS pleitte in 2010 voor hernieuwde aandacht voor mondgezondheid in verband met verslechtering van gebitten van de jeugd.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stopzetten preventie mondgezondheid.** Dat levert een bedrag op van € 29.150. Mondgezondheid bestaat uit algemene informatie en voorlichting, poetslessen en verzorgen van ouderavonden op scholen, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven en het ondersteunen en adviseren van scholen bij traktatiebeleid.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Bij afschaffen van de mondgezondheid verdwijnt de gehele taak uit het aanbod van de publieke gezondheidszorg. De huidige ontwikkelingen zijn ongunstig voor de mondgezondheid: er is een duidelijke trend waarneembaar in de verslechtering van de gebitten van de jeugd door toename van tanderosie en slechte poetshygiëne. Er is weinig tot geen animo bij private partijen om deze taak over te nemen. Bij afschaffing komt de GGD niet meer op scholen voor poetslessen en zal de algemene signaleringsfunctie verdwijnen. Het draagvlak voor dit voorstel is laag.
Gevolgen voor andere producten / programma's	

Product	**10 Gezondheidsbevordering 2**
Omschrijving product	Gezondheidsbevordering heeft als doelstelling het bevorderen en behouden van gezondheid van de gehele bevolking in de regio door een combinatie van voorlichting en omgevingsveranderingen die samen gezond gedrag en gezonde leefcondities stimuleren. Met specifieke aandacht voor risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage sociaal economische status (SES) en ouderen. Gezondheidsbevordering is gericht op *gedragsgerelateerde* gezondheidsproblemen. Hierbij is een integrale, structurele en lange termijn aanpak noodzakelijk. De landelijke en regionale speerpunten (uit o.a. Rijkspreventienota) zijn: - Seksualiteit (relationele vorming -thema's loverboys, nee-is-nee- en veilig vrijen - preventie soa/hiv en ongewenste zwangerschap-) - Voeding & Beweging (preventie overgewicht, diabetespreventie, valpreventie) - Genotmiddelengebruik (alcohol, roken en drugs) - Psychische gezondheid - Opvoedingsondersteuning - Algemene landelijke campagnes De GGD beschikt over 5,33 fte voor Gezondheidsbevordering. Hiermee is de expertise aanwezig om gemeenten te adviseren en ondersteunen. De IGZ toetst op indicatoren bij de onderstaande thema's. <u>Seksualiteit</u> (waaronder relationele vorming, loverboys, veilig vrijen) is recent opgenomen in de landelijke preventienota. GGD Kennemerland merkt dit als sinds 2009 aan als speerpunt en heeft dit sindsdien als zodanig uitgevoerd. Het thema <u>voeding en beweging</u> -ter preventie van overgewicht, diabetes en valongevallen- wordt extra getoetst door de IGZ en is in de aanvullende Nota Overgewicht van VWS uitgewerkt. De onderzoeken van de GGD tonen aan dat overgewicht een wezenlijk probleem in Kennemerland vormt voor jeugd, volwassenen en ouderen. Preventie van gebruik van <u>genotmiddelen</u> (alcohol, roken, drugs) is essentieel voor de jeugd. Recent onderzoek van de GGD toont aan dat een schrikbarend hoog aantal jongeren aan bingedrinken doet. Ook bij volwassenen en ouderen is het genotmiddelengebruik zorgwekkend, vooral in de groepen met een lage SES. Volwassenen zijn hierin zélf verantwoordelijk, maar dragen ook verantwoordelijkheid voor jongeren als rolmodel of intermediair (bv leerkrachten). <u>Psychische gezondheid</u> is gericht op het versterken van algehele sociale weerbaarheid en depressiepreventie. Recente onderzoeken van de GGD tonen onder meer aan dat suïcidegedachten bij de jeugd aanzienlijk veel voorkomen. De IGZ toetst de gemeenten en de GGD specifiek op suïcidepreventie en het thematisch toezicht op de JGZ is in 2010 uitgebreid met indicatoren voor psychische gezondheid. De vijf kernfuncties van Gezondheidsbevordering zijn: - Advisering - Coördinatie - Uitvoering - Verbeteren van de preventiestructuur - Onderzoek en ontwikkeling De huidige capaciteit is onvoldoende om preventieprogramma's op alle landelijke en regionale speerpunten voor alle doelgroepen uit te kunnen voeren in de tien regiogemeenten, waarbij bovendien de materiaalkosten niet uit de begroting gefinancierd kunnen worden. Daarom wordt aanvullend financiering gezocht bij gemeenten, provincie, ministeries en gezondheids- en welzijnsfondsen. Bij honorering worden tijdelijke projectmedewerkers aangesteld.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid: - bevorderen en behouden van gezondheid van de gehele bevolking in de regio, en specifiek van risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage SES en ouderen - de gemeenten dragen zorg voor het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering (art 2d)

Beoogde maatschappelijke effecten	Uit de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2010 van het RIVM blijkt dat de gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden onverminderd groot zijn. Zo is de levensverwachting voor laag opgeleide mannen 74 jaar, terwijl de levensverwachting voor hoogopgeleide mannen 81 jaar is. Het verschil in levensverwachting tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen is 6 jaar. De verschillen in gezonde levensverwachting zijn nog groter: hoogopgeleiden leven gemiddeld maar liefst 14 jaar langer zonder beperkingen dan laagopgeleiden. Gezondheidsachterstanden leiden tot allerlei negatieve effecten op de samenleving. Zo is het zorggebruik hoger en de maatschappelijke participatie lager bij mensen met een slechte gezondheid. Gezondheid speelt bovendien al op jonge leeftijd een rol in het ontstaan van maatschappelijke ongelijkheid. Gezondheidsverschillen spelen een belangrijke rol in maatschappelijke processen van participatie en uitsluiting. Gezondheidsbevordering wordt gefaciliteerd door een actief beleid van de Rijksoverheid, vanuit de visie dat preventie de toekomstige kosten van de gezondheidszorg kan beperken en er bij de bevolkinggroepen met een lage SES (Sociaal Economische Status) de meeste gezondheidswinst te behalen valt. Immers: meer mensen met ziekten door ongezonde leefstijl leidt tot minder participatie in de maatschappij, meer ongezonde levensjaren, hogere kosten voor de maatschappij en vroegtijdig overlijden. En een ongezondere jeugd door ongezond gedrag leidt tot ongezondere volwassenen, met alle gevolgen van dien. Betere afstemming tussen rijksbeleid en lokaal beleid moet leiden tot meer effect.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen - Uitvoering van activiteiten binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Klanttevredenheid (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	Opvoedingsondersteuning is een landelijk speerpunt
Kosten en dekking	De totale kosten voor gezondheidsbevordering worden gedekt uit de inwonerbijdrage en subsidies.
Relevante ontwikkelingen	Vanuit de historie speelt de gezondheidsbevordering een ondersteunende en coördinerende rol bij de opvoedingsondersteuning met name door het organiseren en coördineren van ouderbijeenkomsten over opgroeien en opvoeden en het ontwikkelen van voorlichtingsmaterialen. Nu de CJG's een prominente, centrale en wijkgerichte rol gaan spelen in het brede werkveld van de JGZ, ligt het voor de hand dat deze taak wordt opgepakt door de CJG's. De taak kan worden afgestoten als taak van gezondheidsbevordering.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Schrappen van de opvoedingsondersteuning.** Opvoedingsondersteuning wordt nu uitgevoerd door JGZ. De coördinatie van de opvoedondersteuning is een taak die in de ontwikkeling van de CJG juist daar een plaats krijgt. Het schrappen van deze taak levert een bedrag op van € 30.000.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Coördinatie van opvoedingsondersteuning dient plaats te vinden in de CJG's. Het draagvlak voor dit voorstel is aanwezig
Gevolgen voor andere producten / programma's	

Product	11 Gezondheidsbevordering 3 – extra onderzoek
Omschrijving product	Gezondheidsbevordering heeft als doelstelling het bevorderen en behouden van gezondheid van de gehele bevolking in de regio door een combinatie van voorlichting en omgevingsveranderingen die samen gezond gedrag en gezonde leefcondities stimuleren. Met specifieke aandacht voor risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage sociaal economische status (SES) en ouderen. Gezondheidsbevordering is gericht op *gedragsgerelateerde* gezondheidsproblemen. Hierbij is een integrale, structurele en lange termijn aanpak noodzakelijk. De landelijke en regionale speerpunten (uit o.a. Rijkspreventienota) zijn: - Seksualiteit (relationele vorming -thema's loverboys, nee-is-nee- en veilig vrijen - preventie soa/hiv en ongewenste zwangerschap-) - Voeding & Beweging (preventie overgewicht, diabetespreventie, valpreventie) - Genotmiddelengebruik (alcohol, roken en drugs) - Psychische gezondheid - Opvoedingsondersteuning - Algemene landelijke campagnes De GGD beschikt over 5,33 fte voor Gezondheidsbevordering. Hiermee is de expertise aanwezig om gemeenten te adviseren en ondersteunen. De IGZ toetst op indicatoren bij de onderstaande thema's. Seksualiteit (waaronder relationele vorming, loverboys, veilig vrijen) is recent opgenomen in de landelijke preventienota. GGD Kennemerland merkt dit als sinds 2009 aan als speerpunt en heeft dit sindsdien als zodanig uitgevoerd. Het thema voeding en beweging -ter preventie van overgewicht, diabetes en valongevallen- wordt extra getoetst door de IGZ en is in de aanvullende Nota Overgewicht van VWS uitgewerkt. De onderzoeken van de GGD tonen aan dat overgewicht een wezenlijk probleem in Kennemerland vormt voor jeugd, volwassenen en ouderen. Preventie van gebruik van genotmiddelen (alcohol, roken, drugs) is essentieel voor de jeugd. Recent onderzoek van de GGD toont aan dat een schrikbarend hoog aantal jongeren aan bingedrinken doet. Ook bij volwassenen en ouderen is het genotmiddelengebruik zorgwekkend, vooral in de groepen met een lage SES. Volwassenen zijn hierin zélf verantwoordelijk, maar dragen ook verantwoordelijkheid voor jongeren als rolmodel of intermediair (bv leerkrachten). Psychische gezondheid is gericht op het versterken van algehele sociale weerbaarheid en depressiepreventie. Recente onderzoeken van de GGD tonen onder meer aan dat suïcidegedachten bij de jeugd aanzienlijk veel voorkomen. De IGZ toetst de gemeenten en de GGD specifiek op suïcidepreventie en het thematisch toezicht op de JGZ is in 2010 uitgebreid met indicatoren voor psychische gezondheid. De vijf kernfuncties van Gezondheidsbevordering zijn: - Advisering - Coördinatie - Uitvoering - Verbeteren van de preventiestructuur - Onderzoek en ontwikkeling De huidige capaciteit is onvoldoende om preventieprogramma's op alle landelijke en regionale speerpunten voor alle doelgroepen uit te kunnen voeren in de tien regiogemeenten, waarbij bovendien de materiaalkosten niet uit de begroting gefinancierd kunnen worden. Daarom wordt aanvullend financiering gezocht bij gemeenten, provincie, ministeries en gezondheids- en welzijnsfondsen. Bij honorering worden tijdelijke projectmedewerkers aangesteld.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid: - bevorderen en behouden van gezondheid van de gehele bevolking in de regio, en specifiek van risicogroepen zoals jongeren, volwassenen met een lage SES en ouderen - de gemeenten dragen zorg voor het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering (art 2d)

Beoogde maatschappelijke effecten	Gezondheidsbevordering wordt gefaciliteerd door een actief beleid van de Rijksoverheid, vanuit de visie dat preventie de toekomstige kosten van de gezondheidszorg kan beperken en bevolkinggroepen met een lage SES (Sociaal Economische Status) de meeste gezondheidswinst behalen. Immers: meer mensen met ziekten door ongezonde leefstijl leidt tot minder participatie in de maatschappij, meer ongezonde levensjaren en vroegtijdig overlijden. En een ongezondere jeugd door ongezond gedrag leidt tot ongezondere volwassenen, met alle gevolgen van dien. Betere afstemming tussen rijksbeleid en lokaal beleid moet leiden tot meer effect.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen - Uitvoering van activiteiten binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Klanttevredenheid (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	Alle speerpunten zijn wettelijke taken.
Kosten en dekking	De totale kosten voor gezondheidsbevordering worden gedekt uit de inwonerbijdrage en subsidies.
Relevante ontwikkelingen	Het Rijk heeft de laatste periode GGD'en en gemeenten opgeroepen gezondheidsbevordering in het algemeen te ontzien bij de bezuinigingen.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Onderzoek naar de haalbaarheid van een bezuiniging op het gebied van de gezondheidsbevordering.** Gemeenten ontwikkelen naast het aanbod van de GGD eigen activiteiten op het gebied van gezondheidsbevordering. Dit vormt aanleiding voor een onderzoek naar de haalbaarheid van een bezuiniging op het gebied van de gezondheidsbevordering ter hoogte van een bedrag dat gelijk is aan 50% van de GGD-begroting. Hierbij wordt gekeken naar het deel van de producten dat de gemeenten betalen vanuit de inwonerbijdrage.
Effect op budgetten overhead	Nog onbekend.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Wordt nader onderzocht.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Volgt uit het onderzoek.

Programma GHOR

Product	12 Reductie van 2 naar 1 Geneeskundige combinatie
Omschrijving product	Door de GHOR worden op dit moment twee Geneeskundige Combinaties operationeel gehouden (GNK-C). Een GNK-C is een geneeskundige eenheid die wordt ingezet bij grootschalige calamiteiten. Een GNK-C bestaat uit een AMBU voertuig, dat wordt bemand door medewerkers van ambulancediensten, en een SIGMA voertuig, dat wordt bemand door medewerkers van het Rode Kruis. Bij een groot incident werken zij samen en kunnen zij in een snel op te zetten veldhospitaal de eerste medische handelingen verrichten.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten	Uitvoering geven aan wettelijk taken uit de Wet Veiligheidsregio's (WVR): art.1 De GHOR is verantwoordelijk voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneekundige hulpverlening art. 32.2 Ten tijde van rampen en crises draagt de GHOR zorg voor de leiding & coördinatie van de geneeskundige keten alsmede voor het informatiemanagement binnen de geneeskundige keten.
Beoogde maatschappelijke effecten	Een bijdrage leveren aan het voorkomen en beperken van gezondheidschade van burgers in Kennemerland als gevolg van crises, rampen en zware ongevallen.
Normen, richtlijnen en protocollen	Toetsingskader IOOV Besluit Personeel Veiligheidsregio's
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Toetsingskader IOOV
Wettelijk en niet wettelijk	Dit betreft een wettelijke taak
Kosten en dekking	De kosten voor de 2 GNK-C's worden gedekt uit de inwonerbijdrage GHOR.
Relevante ontwikkelingen	Recent is door de Minister van Veiligheid en Justitie een nieuw spreidingsplan vastgesteld voor Geneeskundige Combinaties. Het spreidingsplan voorziet in een opkomst van een GNK binnen 60 minuten in elke regio en meerdere GNK's binnen 90 minuten. Het betreft door het ministerie van BZK vastgesteld plan ook door GHOR Nederland wordt onderschreven.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Het terugbrengen van het aantal Geneeskundige Combinaties van twee naar één.** Voor de voertuigen en het ambuteam gaat het om een halvering van de kosten. Andere kosten die verband houden met de inzet van vrijwilligers van het Rode Kruis blijven langer doorlopen. De totale kostenreductie op jaarbasis bedraagt € 70.000.
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Door het terugbrengen van het aantal GNK-C's wordt de opkomsttijd voor de 2^{e} GNK-C in onze regio verhoogd. Bijstand moet dan uit Amsterdam, Hollands-Midden of Holland-Noord komen. Uit het nieuwe spreidingsplan blijkt dat dit aanvaardbaar is. Om tegemoet te komen aan de motivatie van de vrijwilligers van het Rode Kruis wordt een geleidelijke uitstroom voorgesteld, wanneer het landelijke advies wordt opgevolgd. Daarmee valt de verwachte kostenreductie enigszins lager uit dan bij het volledig halveren van de gehele GNK-C. Indien gekozen wordt voor handhaving van 2 GNK's zullen de kosten stijgen omdat het Ministerie van BZK niet meer zal bijdragen als de GNK-C niet binnen het landelijke spreidingsplan valt.

Product	13 GHOR Oefenen (mono en aansluitend op multi)
Omschrijving product	Organiseren van en ondersteunen bij monodisciplinaire en multidisciplinaire oefeningen.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Conform de Wet Veiligheidsregio's dienen alle GHOR functionarissen voorbereid te zijn op crisis- situaties en grote ongevallen. Het is de verantwoordelijkheid van zorginstellingen om zorg te dragen voor verantwoorde zorg (het primaire hulpverleningsproces) onder alle omstandigheden. De GHOR is verantwoordelijk voor het optimaliseren van de keten.
Beoogde maatschappelijke effecten	Een bijdrage leveren aan het voorkomen en beperken van gezondheidschade van burgers in Kennemerland als gevolg van crises, rampen en zware ongevallen.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Kwalitifcatieprofielen GHOR - Nbbe richtlijnen - Norm Inspectie Openbare Orde en Veiligheid
Gehanteerde prestatie-indicatoren	In Kennemerland is bepaald dat sleutelfunctionarissen minimaal 1 keer per jaar moeten oefenen. Daarnaast is in het convenant met de ambulancediensten en in het convenant met de partners binnen de psychosociale nazorg opgenomen dat de functionarissen die voor de GHOR een rol vervullen binnen de rampenbestrijding maximaal 32 uur per jaar besteden aan OTO (Opleiden Trainen en Oefenen).
Wettelijk en niet wettelijk	Dit betreft een wettelijke taak.
Kosten en dekking	De kosten voor oefenen worden grotendeels gedekt uit de inwonerbijdrage GHOR.
Relevante ontwikkelingen	Door de Wet Veiligheidsregio's is er een andere relatie tussen de GHOR en de zorginstellingen ontstaan. De GHOR zal in toenemende mate de rol hebben van regisseur en adviseur in plaats van uitvoerder. Van belang blijft zorg te dragen dat er geen lacunes ontstaan in de kwaliteit van de keten door het opleiden, trainen en oefenen. Het terugdringen van het aantal uren opleiden, trainen en oefenen heeft ook consequenties voor de inzet bij multidisciplinaire activiteiten.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Verminderen van het aantal activiteiten op het gebied van Opleiden, Trainen en Oefenen.** 20% minder: € 25.000,-
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Door het verminderen van het aantal OTO activiteiten met 20% zal de regio blijven voldoen aan de gestelde vereisten. Het aanbod blijft op een aanvaardbaar niveau. Wel zullen ketenpartners (politie/brandweer/gemeenten/zorginstellingen) merken dat GHOR functionarissen minder aan oefeningen deelnemen.

Product	14 Naar een andere aanpak van de evenementenadvisering
Omschrijving product	*Advisering* Het geven van integraal advies over grootschalige evenementen aan de gemeenten in de regio Kennemerland op het gebied van openbare orde, veiligheid en gezondheidszorg Het organiseren en coördineren van de integrale multidisciplinaire voorbereiding op grootschalige evenementen en zorgen voor samenwerking en afstemming De GGD (Technische Hygiënezorg) adviseert over risico's op overdracht van infectieziekten (zoals legionella) en via bloed overdraagbare aandoeningen (zoals hiv en hepatitis B) en stelt maatregelen voor om dit risico te verminderen. *Inzet* Coördineren en uitvoeren van benodigde en door gemeente vastgestelde maatregelen Participeren in multidisciplinaire uitvoering van grootschalige evenementen door deelname van coördinerende functionarissen aan multidisciplinaire afstemmingsoverleggen In de uitvoering wordt door de GGD (THZ) geïnspecteerd op naleving van de vastgestelde maatregelen op het gebied van technisch hygiënezorg.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	- Wet Veiligheidsregio's (WVR) - Wet Publieke Gezondheid (WPG): In art.16 WPG staat vermeld: "Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college van burgemeester en wethouders advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst". - Regionaal evenementenbeleid Kennemerland
Beoogde maatschappelijke effecten	Risico's op het gebied van openbare orde, veiligheid en zorg bij publieksevenementen beheersbaar te maken en de gevolgen bij incidenten zoveel mogelijk te beperken. Door toezicht te houden op de aanwezigheid en kwaliteit van de technische (hygiëne) voorzieningen voorafgaand aan en tijdens publieksevenementen wordt de gezondheid en veiligheid van bezoekers van deze evenementen beschermd en gecontroleerd.
Normen, richtlijnen en protocollen	Voor de GGD: - De Handreiking geneeskundige advisering publieksevenementen (Raad van RGF'en, 2003) - Inspectierapport Gezondheidsbescherming bij publieksevenementen onvoldoende geborgd (IGZ,2008) - Hygiënerichtlijnen voor publieksevenementen (LCHV,2009)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	IOOV, IGZ en HKZ
Wettelijk en niet wettelijk	Dit betreft een wettelijke taak
Kosten en dekking	Kosten advisering: Capaciteit Veiligheidsbureau € 40.000 GHOR € 48.000 Kosten Technische Hygiëne Zorg van de GGD € 8.000 Kosten inzet: GHOR € 12.000 De kosten voor GHOR advisering en inzet worden gedekt uit de inwonerbijdrage GHOR.
Relevante ontwikkelingen	Evenementenadvisering is in ontwikkeling. De verantwoordelijkheid voor evenementenvergunning ligt bij gemeenten. Met name evenementen met een verhoogd risico vragen inzet van Veiligheidsbureau, GGD, Brandweer en Politie. In totaal gaat dit om ongeveer 50 evenementen op jaarbasis.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële	**Evenementenadvisering doorbelasten aan de organisator.** Deze doorbelasting dient door de vergunningverlener plaats te vinden. Ombuiging 50% (doorbelasting naar gemeenten/organisatie): € 24.000. In overweging kan worden genomen ook de aanvragen die niet gehonoreerd worden en toch inzet hebben gevergd voor de helft van de leges te factureren aan betreffende organisatoren. In voorgaande jaren is de THZ taak uitgevoerd zonder dat daar financiering tegenover

gevolgen	stond. Mits op de juiste wijze opgenomen in de vergunningen procedure kunnen de kosten van de THZ doorberekend (zowel voor advisering als controle/toezicht) worden. Het betreft het totaalbedrag van € 8.000. Dit voorstel is in menukaart THZ 1 verder uitgewerkt. Reduceren van het aantal evenementen in de regio en het verkorten van de duur van de evenementen. Dit voorstel moet aan het Regionaal College ter goedkeuring worden voorgelegd. Ombuiging is in het bijzonder relevant voor de politie-inzet. Structureel de kosten van inzet van THZ, ambulancediensten en GHOR via de gemeente doorberekenen aan de organisatoren. Dat levert een ombuiging op van €12.000. Deze vier maatregelen samen leveren een maximale ombuiging van € 36.000 op van de inwonerbijdrage voor de GHOR. Voorgestelde besparing is reeds in 2012 te realiseren. Tegelijkertijd worden voorbereidingen getroffen om het gehele adviseringsbeleid kostendekkend te organiseren. Het doel is om dat binnen 3 jaar afgerond te hebben, waarbij de exacte omvang van de reductie over 3 jaar zal afhangen van de aanpassingen in het verguningsverleningsbeleid.
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De vergunningaanvrager maakt meer kosten voor de vergunning, dat kan het ondernemersklimaat negatief beïnvloeden. Een ander risico is dat er mogelijk minder adviezen aangevraagd worden waardoor er in potentie meer risico's worden genomen bij het verlenen van vergunningen voor evenementen. Wanneer het aantal evenementen wordt gereduceerd zullen minder mensen de regio bezoeken en daarmee de gemeenten minder economisch voordeel opleveren. Het cultuuraanbod wordt minder en de leefomgeving minder interessant.

Product	15 Nieuwe GHOR: naar een veranderd beheer en toezicht
Omschrijving product	De Wet op de Veiligheidsregio's benoemt nieuwe GHOR-taken. Cruciaal is de sterkere nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van zorginstellingen. Niettemin moet de gemeente de regie blijven houden op de kwaliteit en capaciteit van de zorgketen ten tijde van crises, ongevallen en rampen. In de komende 2 jaar is capaciteit nodig om deze andere manier van voorbereiding en planvorming mogelijk te maken. Deze capaciteit gaat ten kosten van planvormingsactiviteiten voor evaluatie en verbetering.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	- Wet Veiligheidsregio's (WVR) - Wet Publieke Gezondheid (WPG) - Besluit veiligheidsregio's 2010 waarin staat dat GHOR verplicht is schriftelijke afspraken te maken met zorgaanbieders over inzet van materieel en personeel, procedures bij grootschalige inzet en opschaling, OTO. - Kwaliteitswet Zorginstellingen
Beoogde maatschappelijke effecten	Versterking van de eigen verantwoordelijkheid van (zorg)partners en daarmee van het capaciteits- en kwaliteitsniveau van de (zorg)keten. Dit met in achtneming van de regiefunctie die onveranderlijk de verantwoordelijkheid blijft bij de (lokale) overheid.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Basisvereisten crisismanagement - Toetsingskader IOOV - HKZ norm
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De komende periode zal de GHOR zich op deze nieuwe positie en rol moeten oriënteren. De prestatie-indicatoren worden landelijk in overleg met de inspectie in 2011 vastgesteld. De Inspectie Openbare Orde en Veiligheid handhaaft het toetsingskader.
Wettelijk en niet wettelijk	Wettelijke taken: GHOR blijft verantwoordelijk voor de eigen procesplannen
Kosten en dekking	De totale kosten voor monodisciplinaire planvorming (waaronder 2,5 fte personele inzet) worden grotendeels gedekt uit de inwonerbijdrage GHOR.
Relevante ontwikkelingen	Invoering Wet Publieke Gezondheid (WPG) 2e tranche.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**De plannen die onder verantwoordelijkheid van de GHOR vallen worden minder frequent geactualiseerd.** Binnen GHOR Nederland worden de GHOR processen geactualiseerd en geëvalueerd. Zodra die gereed zijn worden deze geïmplementeerd in de regio. Er is minder capaciteit beschikbaar voor het evalueren van oefeningen en incidenten. Dat levert minimale een besparing op van 0,5 fte: circa € 35.000. Gaandeweg wordt duidelijk of meer reductie mogelijk is. Aanbevolen wordt het planvormingsproces te veranderen met in achtneming van de opdracht dat deze inspanningen binnen 2 jaar moeten leiden tot de implementatie van de veranderde beheersorganisatie met de mogelijke effecten van verdergaande kostenreductie.
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Niet alle incidenten en oefeningen worden geëvalueerd, dat betekent dat het huidige kwaliteitsniveau niet structureel gewaarborgd kan worden. Minder actuele plannen en afspraken

Product	16 Planvormingsproces anders vormgeven
Omschrijving product	Het voorbereiden van gecoördineerde inzet van de veiligheidsketen. De GHOR draagt zorg voor de optimale aansluiting van alle zorgprocessen op alle andere processen bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Een optimale voorbereiding wordt mede bepaald door het risicoprofiel.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	- Wet Veiligheidsregio's (WVR) - Wet Publieke Gezondheid (WPG)
Beoogde maatschappelijke effecten	Professionalisering van de crisisorganisatie waardoor er tijdig voldoende kwaliteit en capaciteit geleverd kan worden bij (grootschalige) incidenten.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Basisvereisten crisismanagement - Landelijke doelstellingen - Toetsingskader IOOV
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Voldoen aan basisvoorwaarden om een grootschalig incident of een ramp aan te kunnen (zie basisvereisten crisismanagement)
Wettelijk en niet wettelijk	**Wettelijke** verplichte planvormen waaraan GHOR dient bij te dragen: - beleidsplan crisisbeheersing - crisisplan - RBP Schiphol - RBP AFS - RBP KLM - RBP Tata Steel **Niet wettelijk** verplichte planvormen zijn: Dijkring 14, Noordzeekanaal, Tata-Steel (effectgebied), LPG, spoor, vitale infrastructuur, luchtvaartongevallen, overstromingen, Beverwijkse Bazaar, Circuit van Zandvoort.
Kosten en dekking	De kosten voor de aansluiting van de zorgprocessen op de multidisciplinaire planvorming worden grotendeels gedekt uit de inwonerbijdrage GHOR.
Relevante ontwikkelingen	Nieuwe visie op planvorming: vereenvoudiging van de planvormingstructuur en interregionale samenwerking.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Terugbrengen van de personele inzet op planvorming GHOR.** De taakreductie bij planvorming van de GHOR komt voort uit de vereenvoudiging van de planvorming (zie menukaart van de VBK). Het niet meer uitvoeren van niet wettelijke plannen en deze vervangen voor scenariokaarten heeft ook effect op de GHOR. Ombuigingsmaatregel die hieruit voortvloeit, is het terugbrengen van de personele inzet op dit onderdeel op de multidisciplinaire planvorming met 0,5 fte. Dat levert een besparing op van circa € 35.000.
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Niet alle plannen (vooral de niet wettelijke plannen) worden structureel geactualiseerd, wat betekent dat het huidige kwaliteitsniveau niet gewaarborgd kan worden. Door 0,5fte te verminderen op het VBK zal de inhoudelijke GHOR-deskundigheid binnen het VBK verminderen. Verdergaande reductie kan betekenen dat niet optimaal aangesloten kan worden bij de wettelijke veranderingen en verwachtingen.

Programma openbare gezondheidszorg

Product	17 Infectieziektebestrijding 2
Omschrijving product	In het kader van de Infectieziektebestrijding moeten infectieziekten door huisartsen, medisch specialisten en laboratoria gemeld worden aan de arts Infectieziektebestrijding van de GGD. Bij deze melding wordt onderscheid gemaakt in A-ziekten (onverwijlde melding), B-ziekten (melding binnen 24 uur) en C-ziekten (binnen een werkdag). De GGD beoordeelt of er besmettingsgevaar dreigt en of er eventueel maatregelen moeten worden genomen om de volksgezondheid te beschermen.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	De wettelijke basis is de WPG art. 6 en 7 (Infectieziektebestrijding) en art. 21 en 22 (Melding).
Beoogde maatschappelijke effecten	Adequate afhandeling van meldingen van infectieziekten en daarmee het voorkomen van epidemieën en ziektelast voor de samenleving.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - HKZ certificering - Protocollen van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Normen voor de snelheid van meldingen van infectieziekten (RIVM)
Wettelijk en niet wettelijk	De melding van infectieziekten is een wettelijke taak.
Kosten en dekking	De kosten voor het melden van infectieziekten C worden bekostigd uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Infectieziekten zijn en blijven een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid. Ook infectieziekten uit groep C zijn levensbedreigend en kunnen grote gevolgen hebben.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stoppen met de afhandeling van meldingen van infectieziekten uit groep C (o.a. antrax, bof, botulisme, legionellose, malaria, hersenvliesontsteking door meningokokkenziekte en Q-koorts).** Bij een infectieziekte uit groep C kunnen geen dwingende maatregelen worden opgelegd. Maar melding en persoonsgegevens zijn nodig om de inzet van vrijwillige/te adviseren maatregelen rondom de patiënt of anderen in de gemeenschap mogelijk te maken. Dit levert een besparing op van € 36.000.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Er is binnen het team Infectieziektebestrijding absoluut geen draagvlak voor deze ombuiging, omdat het om de uitvoering van een wettelijke taak gaat. De GGD werkt immers niet meer volgens de eisen van het RIVM en voldoet niet meer aan wettelijke eisen, tenzij er vrijstelling is gegeven door de minister. De IGZ ziet toe op naleving van de wettelijke eisen en kan een negatief oordeel vellen over de werkwijze van GGD Kennemerland.
Gevolgen voor andere producten / programma's	De landelijke surveillance van meldingsplichtige infectieziekten uit groep C wordt gehinderd. Daarmee zijn ook regionale ontwikkelingen niet goed meer in beeld te brengen. Voor huisartsen, medisch specialisten en laboratoria wordt de rol van de GGD bij de bestrijding van infectieziekten onduidelijk.

Product	18 Seksuele gezondheid
Omschrijving product	Wettelijke taken: SOA-spreekuren op de SOA-poli in het Kennemer Gasthuis (KG) en een SOA-spreekuur op de SOA-poli in Hoofddorp. Cliënten kunnen hier terecht voor onderzoek (SOA en HIV (snel-) testen), behandeling en met vragen over SOA en seksualiteit. Tijdens deze consulten wordt ook aandacht besteed aan preventie (vrij veilig gedrag) en eventueel partnerwaarschuwing. Bij prostitutiebedrijven worden SOA/HIV-consulten op locatie gedaan. Verder heeft de GGD een vraagbaakfunctie. Zowel op vragen van het algemeen publiek als van intermediairs wordt antwoord gegeven. Desgewenst wordt individuele of groepsgewijze voorlichting gegeven. Dit is in het bijzonder gericht op jongeren. Niet-wettelijke taken: Aanvullende Seksuele Hulpverlening (Sense) is een nieuwe taak die bedoeld is om aanvullend op de huisartsenzorg jongeren laagdrempelige seksuele hulpverlening te bieden. Dit wordt uitgevoerd door het houden van Sense spreekuren op de GGD locaties, maar ook door Sense te integreren op de SOA poli en indien geïndiceerd aan te bieden op scholen. Ook wordt voorlichting op scholen gegeven. Daarnaast vindt Hepatitis B vaccinatie aan risicogroepen (druggebruikers, gedetineerden, homoseksuelen en prostituees) plaats. De financiering voor de uitvoering van consulten voor de SOA-poli is geregeld via de Regeling aanvullende curatieve SOA-zorg en de Regeling aanvullende seksualiteitshulpverlening (ASH/Sense). Hepatitis B vaccinatie voor risicogroepen wordt gefinancierd door VWS. De preventieve activiteiten op het gebied van seksuele gezondheid worden gefinancierd vanuit de inwonerbijdrage.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	De wettelijke basis is de WPG art. 6 (het bestrijden van seksueel overdraagbare aandoeningen en algemene preventieve maatregelen).
Beoogde maatschappelijke effecten	Door de voorlichtings, signalerings- en vangnetfunctie van de GGD worden doelgroepen bereikt en krijgt het onderwerp SOA/seksualiteit aandacht van intermediairs. Met name voor jeugd kan dit tot gevolg hebben dat zij beter voorbereid en geïnformeerd met seksualiteit om kunnen gaan.
Normen, richtlijnen en protocollen	HKZ certificering
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantal voorlichtingensmomenten
Wettelijk en niet wettelijk	Preventieve SOA activiteiten voor jeugdigen zijn een wettelijke taak. De wet zegt niet in welke mate de taak moet worden uitgevoerd.
Kosten en dekking	De kosten voor de preventieve SOA activiteiten worden gedekt uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Het Rijksbeleid heeft seksualiteit, relationele vorming en veilig vrijen tot speerpunt benoemd. In 2010 is er een beleidsbrief van de Rijksoverheid verschenen, die het belang van SOA bestrijding en preventie benadrukt.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stoppen met preventieve SOA activiteiten voor jeugdigen.** Preventieve SOA activiteiten zijn het ontwikkelen en aanbieden van voorlichtingsmateriaal, methodieken en programma's, deelname aan werkgroepen en netwerken en kennis delen m.b.t. specifieke doelgroepen. SOA voorlichting is vooral gericht op jongeren en wordt aangeboden op scholen, in buurthuizen, op festivals en via de SOA telefoon. Bezuinigen op deze taak zou € 29.000 kunnen opleveren.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De voorlichtings, signalerings- en vangnet functie van de GGD verzwakt en het onderwerp seksualiteit zal minder aandacht krijgen van intermediairs. Met name voor jeugd kan dit tot gevolg hebben dat zij minder goed toegerust met seksualiteit om kunnen gaan.

	Er is binnen het team SOA-bestrijding beperkt draagvlak voor deze ombuiging.
Gevolgen voor andere producten / program-ma's	Het verminderen van dergelijke activiteiten zal in eerste instantie weinig tot geen gevolgen hebben. Omdat de capaciteit en inzet van de SOA-bestrijding in Kennemerland wordt verzwakt kan op de langere termijn het aantal SOA en seksuele problemen toenemen omdat de kennis, attitude en gedrag op het gebied van seksualiteit bij de doelgroepen, maar ook bij intermediairs, vermindert. Dit heeft als afgeleid secundair gevolg een stijging van de ziektekosten en een toename van onvruchbaarheidsproblematiek (een neveneffect van SOA).

Product	19 Epidemiologie: bevolkingsonderzoeken
Omschrijving product	Epidemiologie voert onderzoek uit naar de regionale gezondheidssituatie van de bevolking en biedt daarmee inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners van Kennemerland. Hiermee levert GGD epidemiologie een bijdrage aan de bescherming en bevordering van de volksgezondheid. Een deel van de activiteiten wordt opgelegd door het Rijk of de Inspectie voor de Volksgezondheid. Een ander deel wordt specifiek uitgevoerd voor gemeenten en voor de inhoudelijke onderbouwing van het eigen GGD werk.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid - Verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van bevolking - T.b.v. nota's lokaal gezondheidsbeleid verzamelen en analyseren van gezondheidssituatie - Gezondheidsonderzoek bij rampen
Beoogde maatschappelijke effecten	Gefundeerde basis bieden voor beleid, dat gericht is op bescherming, bewaking en bevordering van gezondheid van inwoners van Kennemerland, ook in geval van rampen.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording - Lokale en nationale monitor volksgezondheid
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen - Uitvoering van activiteiten binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Klanttevredenheid (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	Alle activiteiten vallen onder de wettelijke taken van de WPG.
Kosten en dekking	De totale kosten voor epidemiologie worden bekostigd uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	Niet van toepassing
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Wijzigen van de cyclus bevolkingsonderzoeken.** Jaarlijks onderzoekt de GGD een van de leeftijdsgroepen (0-12 jarigen, 12-19 jarigen, volwassenen en ouderen) in een vierjaarlijkse cyclus. De inspectie ziet hier op toe. Voorstel is om de onderzoeken in een cyclus van acht jaar te plannen, waardoor niet jaarlijks maar eens per twee jaar onderzoek wordt uitgevoerd. Dit levert jaarlijks € 75.000 op.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De IGZ toetst de gemeenten van Kennemerland op hun wettelijke verplichting: het elke vier jaar verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking in Kennemerland. De GGD en gemeenten zullen mogelijk ter verantwoording worden geroepen, verplicht worden dit alsnog uit te voeren en in de jaarlijkse rapportage van de IGZ slecht scoren. Gegevens zijn de basis voor beleid. Elke vier jaar worden gezondheidspeilingen uitgevoerd. Deze informatie vormt de basis voor de nota's lokaal gezondheidsbeleid van de gemeenten. Met deze cijfers kan de GGD ook de indicatoren OGZ leveren aan de Inspectie. Bij het ontbreken van accurate en actuele gegevens kan geen effectief beleid worden gevoerd. (Landelijke) Trends in ongezondheid worden niet tijdig gesignaleerd, risicogroepen worden niet tijdig opgespoord en clusters van ongezonde omgevingsinvloeden worden dan niet tijdig niet onderkend. Draagvlak voor dit voorstel is laag.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Gevolgen voor alle wettelijke GGD taken (met name Infectieziektebestrijding, OGGZ, Gezondheidsbevordering, JGZ, beleid en MMK) en gevolgen voor gemeenten

Product	20 Epidemiologie: GGD onderzoek
Omschrijving product	Epidemiologie voert onderzoek uit naar de regionale gezondheidssituatie van de bevolking en biedt daarmee inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners van Kennemerland. Hiermee levert de epidemiologie een bijdrage aan de bescherming en bevordering van de volksgezondheid. Een deel van de activiteiten worden opgelegd door het Rijk of de inspectie voor de volksgezondheid, een deel wordt specifiek uitgevoerd voor gemeenten en onderbouwing van het eigen GGD werk. Epidemiologie levert een belangrijke bijdrage aan GGD onderzoek en evaluatie op wettelijke taken, werkwijzen en effecten van interventies. Bijvoorbeeld analyse en trends van JGZ registraties, SOA poli, infectieziekte-uitbraken.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	- Wet Publieke Gezondheid - Verwerven van inzicht in gezondheidssituatie van bevolking - T.b.v. nota's lokaal gezondheidsbeleid verzamelen en analyseren van gezondheidssituatie - Gezondheidsonderzoek bij rampen
Beoogde maatschappelijke effecten	Gefundeerde basis bieden voor beleid, dat gericht is op bescherming, bewaking en bevordering van gezondheid, ook in geval van rampen.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording - Lokale en nationale monitor volksgezondheid
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen - Uitvoering van activiteiten binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Klanttevredenheid (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	Alle activiteiten vallen onder de wettelijke taken van de WPG.
Kosten en dekking	De totale kosten voor epidemiologie worden gedekt uit de inwonerbijdrage.
Relevante ontwikkelingen	
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Het stopzetten van een deel van het GGD onderzoek.** Dat levert een bedrag op van € 37.500.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Bij het laten vervallen van de interne onderzoekscapaciteit voor bepaalde taken komt de kwaliteit van het onderzoek naar werkwijze, interventies, gegevensverzameling en monitoring van de wettelijke taken van de GGD onder druk te staan of zal zelfs niet meer uitgevoerd kunnen worden. De formatie komt hiermee op de kritische grens van de Inspectie (IGZ). Het draagvlak voor dit voorstel is laag.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Gevolgen voor alle wettelijke GGD taken (met name Infectieziektebestrijding, OGGZ, Gezondheidsbevordering, JGZ, beleid en MMK) en gevolgen voor gemeenten.

Product	21 Medische Milieukunde
Omschrijving product	Voorkomen of beperken van gevaar, ziekte en hinder als gevolg van een verontreinigd leefmilieu, en specifiek biologische, chemische en fysische agentia uit de leefomgeving in relatie tot gezondheid.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Publieke Gezondheid College draagt zorg voor bevorderen medisch milieukundige zorg, die in ieder geval volgende aspecten omvat: - Signaleren ongewenste situaties - Adviseren van bevolking over risico's (ook bij rampen) - Beantwoorden van vragen van bevolking en geven van voorlichting - Verrichten van onderzoek
Beoogde maatschappelijke effecten	Het voorkomen van gezondheidsklachten als gevolg van bedreigingen vanuit de fysieke omgeving, inclusief straling. Bedreigingen worden zoveel mogelijk, veelal door andere organisaties, aan de bron aangepakt.
Normen, richtlijnen en protocollen	- HKZ certificering - Indicatoren IGZ: de IGZ toetst de gemeenten en de GGD aan de hand van de basisset indicatoren - Indicatoren voor de maatschappelijke verantwoording - GGD richtlijnen Medische Milieukunde - Handboek Binnenmilieu
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Reactiesnelheid bij vragen, klachten en meldingen - Afhandeling van casussen binnen de gestelde termijnen - Kwaliteit van de adviezen - Tevredenheid van klanten (intern en extern)
Wettelijk en niet wettelijk	Alle activiteiten vallen onder de wettelijke taken.
Kosten en dekking	De totale kosten voor Medische Milieukunde worden gedekt door de inwonerbijdrage en subsidies.
Relevante ontwikkelingen	Regio Kennemerland heeft een hoog risicoprofiel milieu met o.m. Corus/Tata Steel, Schiphol, de havens van Ijmuiden, het Noordzeekanaal en een dicht wegennetwerk. Veel voorkomende vragen en klachten betreffen luchtkwaliteit, binnenmilieu, asbest en elektromagnetische velden (hoogspanningslijnen en GSM/UMTS). Daarnaast zijn er nieuwe ontwikkelingen, zoals de introductie van de eikenprocessierups en bastaardsatijnrups, de ambrosiaplant, en het mogelijke vervolgonderzoek naar de gezondheidseffecten van het wonen in de omgeving van Corus / Tata Steel (gezondheidsmonitoring IJmond).
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Minimaliseren pro-actieve advisering richting gemeenten.** Dat levert een bedrag op van € 32.000.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Met het minimaliseren van de pro-actieve advisering daalt de formatie MMK beneden de waakvlamnorm. De voorgestelde bezuiniging in formatie drukt op de pro-actieve taken en preventieve advisering aan de gemeenten en de wettelijke signaleringsfunctie van MMK. Het gaat hierbij om het signaleren van ongewenste situaties op basis van verzamelde gegevens of pro-actief onderzoek en op anticiperen op risico's, om beleidsadvisering bij gemeentelijke planontwikkeling en uitvoering van beleid, om voorlichting ter preventie aan gemeenten, burgers en specifieke doelgroepen en om projecten die voortvloeien uit landelijke en regionale ontwikkelingen en recent uitgebrachte GGD-richtlijnen. Medische milieukunde kent een afbreukrisico door politieke gevoeligheid van het werkterrein. Het draagvlak voor dit voorstel is laag.

Gevolgen voor andere producten / programma's	Vermindering van de formatie heeft gevolg voor de taken van de GHOR, IZB, epidemiologie en beleid.

Programma GHOR

Product	22 GHOR Oefenen (mono en aansluitend op multi)
Omschrijving product	Organiseren van en ondersteunen bij monodisciplinaire en multidisciplinaire oefeningen.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Conform de Wet Veiligheidsregio's dienen alle GHOR functionarissen voorbereid te zijn op crisis- situaties en grote ongevallen. Het is de verantwoordelijkheid van zorginstellingen om zorg te dragen voor verantwoorde zorg (het primaire hulpverleningsproces) onder alle omstandigheden. De GHOR is verantwoordelijk voor het optimaliseren van de keten.
Beoogde maatschappelijke effecten	Een bijdrage leveren aan het voorkomen en beperken van gezondheidschade van burgers in Kennemerland als gevolg van crises, rampen en zware ongevallen.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Kwalitifcatieprofielen GHOR - Nbbe richtlijnen - Norm IOOV
Gehanteerde prestatie-indicatoren	In Kennemerland is bepaald dat sleutelfunctionarissen minimaal 1 keer per jaar moeten oefenen. Daarnaast is in het convenant met de ambulancediensten en in het convenant met de partners binnen de psychosociale nazorg opgenomen dat de functionarissen die voor de GHOR een rol vervullen binnen de rampenbestrijding maximaal 32 uur per jaar besteden aan OTO.
Wettelijk en niet wettelijk	Dit betreft een wettelijke taak.
Kosten en dekking	De kosten voor oefenen worden grotendeels gedekt uit de inwonerbijdrage GHOR.
Relevante ontwikkelingen	Door de WVR is er een andere relatie tussen de GHOR en de zorginstellingen. De GHOR zal in toenemende mate de rol hebben van regisseur en adviseur in plaats van uitvoerder. Van belang blijft zorg te dragen dat er geen lacunes ontstaan in de kwaliteit van de keten door middel van het opleiden, trainen en oefenen. Het terugdringen van het aantal uren opleiden, trainen en oefenen heeft ook consequenties voor de inzet bij multidisciplinaire activiteiten.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen	Verminderen van het aantal activiteiten op het gebied van Opleiden Trainen en Oefenen 40% minder € 50.000,-
Effect op budgetten overhead	
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Als het aanbod met 40% wordt verminderd zal de geoefendheid van functionarissen onder het gewenste niveau komen van minimaal één keer oefenen per jaar (norm IOOV).

Andere inkomstenbronnen

Product	23 Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-4
Omschrijving product	Jeugdgezondheidszorg heeft als doel het beschermen en bevorderen van de gezondheid en de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale ontwikkeling van jeugdigen en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding in de gemeenten Haarlemmermeer en een deel van Haarlemmerliede en Spaarnwoude.
Wet en bestuurlijke besluiten	Wet Publieke Gezondheid en Besluit Jeugdgezondheidszorg, waarin uniform deel en maatwerkdeel van basistakenpakket zijn uitgewerkt. Het uniform deel van dit basistakenpakket bestaat uit activiteiten die JGZ gevraagd en ongevraagd aan alle individuen uit de doelgroep aanbiedt. Een aantal activiteiten van het basistakenpakket JGZ kent ook maatwerk. JGZ stemt deze activiteiten af op lokale zorgbehoeften: de gezondheidssituatie (demografisch en epidemiologisch) en de prioriteiten in de gemeenten of regio. De wet bepaalt dat er tenminste gezorgd moet worden voor: het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheids-bevorderende en -bedreigende factoren; het ramen van de behoeften aan zorg; de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voortkomend uit het Rijksvaccinatie-programma (RVP); het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding; het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen. Andere relevante wetgeving voor JGZ: - De Wet Maatschappelijke Ondersteuning. In prestatieveld 2, Preventieve ondersteuning van jeugdigen en hun ouders op het terrein van opgroeien en opvoeden, gaat het om jeugdigen met een verhoogd risico op ontwikkelingsachterstand of uitval, waarbij zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Dit prestatieveld sluit aan bij de vijf functies van het lokaal preventieve jeugdbeleid: informatie en advies, signalering, toeleiding naar hulp, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg (o.a. gezinscoaching, opvoedondersteuning). - Wet op de Jeugdzorg (o.a. over verwijsindex, zorgcoördinatie) - Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Artsen en verpleegkundigen zijn BIG geregistreerd. In het algemeen geldt dat medewerkers voldoen aan de registratie eisen en professionele standaarden. Nascholing vindt regelmatig plaats volgens de normen die daarvoor gelden - Wet Bescherming Persoonsgegevens - HKZ
Beoogde (maatschappelijke) effecten	Een (lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale) gezonde ontwikkeling van jeugdigen in de regio, zodat zij op volwassen leeftijd zelfredzaam kunnen deelnemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor hun eigen gezondheid en ontwikkeling, passend bij hun aanleg. Het basistakenpakket JGZ 0-4 heeft de volgende effecten: - inzicht in de gezondheidstoestand van jeugdigen. - het volgen van de groei en gezonde ontwikkeling. - tijdig onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's. - gerichte opsporing van stoornissen of problemen in de ontwikkeling en opvoedingsituatie. - tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing. - bijdrage aan een sluitende ketenaanpak door zorgcoördinatie. - een positieve beïnvloeding van gezondheid middels voorlichting, advisering en verwijzing.
Normen, richtlijnen en protocollen	JGZ maakt steeds meer gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen voor de uitvoering van het uniforme deel van het Basistakenpakket. De wijze waarop de richtlijnen JGZ tot stand komen en geïmplementeerd en onderhouden worden staat in de notitie 'Richt-

	lijnen Jeugdgezondheidszorg' van de richtlijnadviescommissie van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Daarnaast zijn kwaliteitseisen vastgelegd in de protocollen van het Rijksvaccinatie-programma. De JGZ-beroepsgroepen hebben een belangrijke rol in het opstellen van professionele richtlijnen en veldnormen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stimuleert JGZ om deze richtlijnen en normen te gebruiken.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De IGZ ziet er op toe dat gemeenten het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen aanbieden. Daarnaast houdt IGZ toezicht op de kwaliteit van het aanbod en van de uitvoering door de professionals. IGZ toetst JGZ periodiek volgens de indicatoren: *Indicator bereik:* - Percentage kinderen van 0 tot 1 jaar en van 3 jaar, uit het eigen werkgebied, dat in beeld is bij JGZ op de peildatum. - Percentage kinderen van 1 jaar en van 3 jaar in zorg, woonachtig in het eigen werkgebeid en door eigen JGZ-organisatie gezien op ten minste vier reguliere contactmomenten op de peildatum. - Percentage kinderen van 1 jaar en van 3 jaar in zorg, uit ander werkgebied, die voor regulier contactmoment overgedragen zijn gekregen van een andere JGZ-organisatie en die zijn gezien op ten minste vier reguliere contactmomenten op de peildatum. *Indicator psychosociale problemen:* - Percentage kinderen van 0-4 jaar, waarbij in de eerste vier levensjaren tenminste één signaleringsinstrument is gebruikt. - Percentage kinderen van 0 tot 4 jaar dat verwezen is in verband met een indicatie voor psychosociale problemen in het peiljaar waarvan de JGZ weet of ze de zorg waarvoor verwezen is ook hebben ontvangen. *Indicator interventies:* - Het aanbieden van interventies die door het Nederlands Jeugd Instituut zijn aanbevolen. Medewerkers zijn getraind in het uitvoeren van deze interventies. JGZ weet welke interventies bij andere hulpverleners in de regio beschikbaar zijn. *Indicator kindermishandeling:* - Percentage kinderen van 0 tot 4 jaar waarbij de JGZ-medewerker een vermoeden kreeg van kindermishandeling in het peiljaar. - Percentage kinderen van 0 tot 4 jaar waarbij een JGZ-medewerker binnen vier weken na het eerste gesprek actie heeft ondernomen vanwege het vermoeden van kindermishandeling, van alle kinderen bij wie een JGZ-medewerker kindermishandeling vermoedde in het peiljaar. - Percentage kinderen van 0 tot 4 jaar waarbij binnen vier weken na melding en/of verwijzing, follow-up door de JGZ heeft plaatsgevonden, van alle kinderen die door een JGZ-medewerker zijn gemeld of zijn verwezen vanwege het vermoeden van kindermishandeling in het peiljaar. *Indicator meisjesbesnijdenis:* - Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is een specifieke vorm van - kindermishandeling. Om te voorkomen dat meisjes besneden worden is - een vroege signalering van meisjes in risicogroepen voor VGV van belang. Bij deze risicogroepen moet de JGZ zich inspannen om de ouders te overtuigen geen besnijdenis toe te passen. In het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis en het standpunt preventie vrouwelijke genitale verminking staat omschreven welke meisjes risico lopen en hoe de JGZ VGV bespreekbaar kan maken. - Percentage meisjes van 0-4 jaar in zorg, uit de risicogroep, waarbij een risico-inventarisatie is gemaakt in het peiljaar. - Het toepassen en geschoold zijn in het gespreksprotocol meisjesbesnijdenis door JGZ medewerkers die aangewezen zijn om gesprekken over VGV te voeren. - Het percentage meisjes van 0-4 in zorg, uit de risicogroep, waarbij de JGZ weet of ze besneden zijn in het peiljaar. - De aandachtsfunctionaris kindermishandeling heeft VGV in het aandachtsgebied.

	Indicator overgewicht: - Gebruik van het signaleringsprotocol inclusief het meten van lengte, gewicht, BMI en klinische blik voor het vaststellen van overgewicht. - Percentage kinderen met overgewicht (exclusief obesitas) op contactmoment 3,9 jaar dat een extra consult heeft gekregen binnen vier (of) acht weken in het peiljaar. IGZ onderzoekt - soms samen met andere inspecties- calamiteiten bij de zorg voor jeugdigen (incidententoezicht). Daarnaast worden GGD'en regelmatig getoetst in het kader van gefaseerd toezicht. Daarbij kijkt IGZ ook naar interventies die zijn gericht op jeugdigen.
Relevante ontwikkelingen & aandachtspunten JGZ	***Vijf landelijke aandachtspunten en ontwikkelingen*** **Focus op psychosociale problemen** De focus van JGZ verschuift de laatste jaren steeds meer van het volgen van de lichamelijke gezondheid naar het volgen van de psychosociale gezondheid. JGZ kan in een vroeg stadium signaleren wanneer problemen dreigen te ontstaan. Het tijdig aanbieden van laagdrempelige hulp bij opvoeden en opgroeien, kan voorkomen dat kinderen in de knel raken. Deze focusverschuiving vraagt van JGZ een inhoudelijke doorontwikkeling (richtlijnontwikkeling, scholing/begeleiding van professionals, samenwerking met andere hulpverleners, kennis van de sociale kaart). **Aanpak kindermishandeling** Een belangrijk thema is de preventie van kindermishandeling. Naar schatting worden per jaar ruim 160.000 kinderen slachtoffer van mishandeling (in vele vormen) en overlijden enkele tientallen kinderen aan de gevolgen. Door ouders in een vroeg stadium opvoedingsondersteuning te bieden moet voorkomen worden dat opvoedings-onmacht uitmondt in kindermishandeling. De RAAK-aanpak, afkomstig van de Reflectie-en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling vormt de ruggengraat voor het voorkomen, signaleren en stoppen van kindermishandeling inclusief meisjesbesnijdenis. Voor JGZ betekent dit implementatie van meldcode en protocollen, aandacht voor het delen van informatie en samenwerking. **Overdracht Jeugdzorgtaken naar CJG** Rijksoverheid en gemeenten bereiden de overdracht van een deel van de jeugdzorgtaken naar de CJG's voor. De GGD wil gemeenten tot steun zijn door als regionale instelling de krachten te bundelen. De GGD wil op de verwachte wijzigingen anticiperen, door de gevolgen in beeld te brengen. JGZ wil een actieve rol spelen in de uitvoering en participeert in Haarlemmermeer in een pilot over het verwijzen naar jeugdzorg. ***Regionale aandachtspunten*** **Digitaal dossier JGZ en Verwijsindex** Sinds september 2010 werkt JGZ met het digitaal dossier JGZ. Na invoering van de verwijsindex in Haarlemmermeer in het eerste kwartaal 2011 is ook het werken met de Verwijsindex opgenomen in de reguliere werkwijzen. Het programma DD JGZ bestaat uit de ontwikkeling van landelijke standaarden voor inhoud, werkwijze en techniek. Alle digitale dossiers moeten voldoen aan de landelijk vastgestelde standaarden die uitwisseling van gegevens mogelijk maken. **Zorgcoördinatie** De rol van gemeenten bij het organiseren van zorgcoördinatie is wettelijk verankerd. Zorgcoördinatie maakt tot op zekere hoogte onderdeel uit van het basistakenpakket en is het kennen van risicokinderen, weten welke risico's spelen bij welke kinderen, op de hoogte zijn welke hulp door andere instanties ingezet is, contact onderhouden met instellingen die hulp verlenen, zorgen voor afstemming en het actueel houden van het digitaal dossier JGZ. Soms is zwaardere coördinatie nodig die JGZ biedt aan jeugdigen en gezinnen waar drie of meer zorg/dienstverleners bij zijn betrokken. Het opstellen van één plan voor één gezin, het organiseren van zorgoverleg en het versterken van de eigen kracht van het gezin zijn hierbij specialistische activiteiten waarvoor extra deskundigheid en menskracht nodig is. Met gemeenten en samenwerkingspartners maakt JGZ duidelijke afspraken over de positie en de activiteiten van JGZ. **Centra voor jeugd en gezin en integrale jeugdgezondheidszorg** De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een belangrijke wettelijke taak van de gemeente. De

	JGZ heeft een belangrijke preventieve functie gericht op het beschermen en bevorderen van lichamelijke, sociale en geestelijke gezondheid van de jeugd, zowel voor individuen als op populatieniveau. De gemeente moet ervoor zorgen dat de JGZ alle jeugdigen van 0 tot 19 jaar bereikt en dat hun de zorg wordt geboden die is vastgelegd in het Basistakenpakket JGZ. Daarbij is het van belang dat er sprake is van continuïteit in de zorg aan het kind, dus een doorlopende lijn van 0 tot 19 jaar. Dit wordt aangeduid met de term integrale JGZ. Het rijk laat de keuze aan de gemeente hoe in organisatorische zin de vormgeving van de JGZ wordt geregeld. Elke gemeente heeft in 2011 een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) gerealiseerd, volgens landelijke opdracht. JGZ is een belangrijke partner binnen de CJG's.
Wettelijk en niet wette-lijk	***Wettelijke taken*** **1. Hielprik en neonatale gehoorscreening pasgeborenen** Pasgeborenen krijgen op dag 4-7 na de geboorte een hielprik. De screening van het bloed levert belangrijke informatie op over 17 ernstige aandoeningen. Tevens krijgen alle pasgeborenen kort na de geboorte een gehoortest aangeboden. Deze screening heeft tot doel het vroegtijdig opsporen van alle kinderen met een permanent gehoorverlies aan een of beide oren en het vroegtijdig starten van behandeling. **2. Intake huisbezoek pasgeborenen** Bij pasgeborenen wordt ongeveer 14 dagen na de geboorte een intake huisbezoek afgelegd en een digitaal dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ) aangemaakt. JGZ bepaalt de zorgbehoefte en geeft zo nodig voorlichting, advies en instructie. Ouders vullen een vragenlijst in om te beoordelen of het gezin in aanmerking komt voor het programma Stevig Ouderschap. Het huisbezoek is belangrijk voor het continueren van de door de kraamzorg verrichte zorg en de aandacht voor (borst-) voeding. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de ouder(s) en het signaleren en observeren van het kind in het huiselijk milieu. **3. Zuigelingen en peuter spreekuur** De reguliere vastgestelde contactmomenten zijn in de zuigelingenperiode 1, 2, 3, 4, 5 ½ , 7, 9, 11 en 14 maanden en in de peuterperiode 18, 24, 34 en 46 maanden. Tijdens deze contactmomenten wordt een kind individueel gezien door een arts of een verpleegkundige. Op grond van de bevindingen kunnen ouders en kind vaker het consultatiebureau bezoeken, kan een extra huisbezoek worden gedaan, of verwezen worden naar bijvoorbeeld huisarts, lactatiekundige, diëtist of Bureau Jeugdzorg. De consulten zijn gericht op het tijdig opsporen en onderkennen van, afwijkingen in groei en (lichamelijke, geestelijk en sociale) ontwikkeling van kinderen en op tijdige doorverwijzing. **4. Vaccinatie conform het Rijksvaccinatieprogramma 0-4 jaar (AWBZ)** 0-4 jarigen krijgen tijdens de vaste contactmomenten volgens het Rijksvaccinatieprogramma vaccinaties aangeboden. De vaccinaties hebben een tweeledig doel. Enerzijds zijn de vaccinaties er op gericht individuele jeugdigen te beschermen tegen de betreffende ziektes. Anderzijds heeft het Rijksvaccinatieprogramma als doelstelling een hoge landelijke vaccinatiegraad te bereiken en daarmee massa immuniteit te genereren. **5. Onderzoek op indicatie en extra zorg** Ouders kunnen op eigen verzoek of op indicatie van de JGZ-arts of verpleegkundige extra zorg krijgen van JGZ. Signalen van de huisarts en andere zorginstellingen kunnen ook aanleiding zijn voor een aanvullend onderzoek. Het doel van aanvullend onderzoek en extra zorg is het vroegtijdig signaleren van gezondheids- en ontwikkelingsproblematiek en ouders vroegtijdig ondersteunen bij de opvoeding. Tevens is er aandacht voor het voorkomen van kindermishandeling en in samenwerking met ketenpartners komen tot snelle probleemverheldering en indien nodig zo snel mogelijk komen tot hulp voor het kind. Extra zorg kan ook tijdens een huisbezoek plaatsvinden. **6. Huisbezoek op indicatie** Indicatie voor extra huisbezoek is op initiatief van arts, verpleegkundige en/of ouder. Tijdens het huisbezoek wordt een probleemanalyse uitgevoerd en een inschatting gemaakt van de ernst van de opvoedsituatie. Op grond van de bevindingen kan opvoedingsondersteuning gegeven worden volgens de methode Triple P. Ook kunnen extra consulten op indicatie afgesproken worden of kan verwezen worden naar bijvoorbeeld huisarts, diëtist, videohometraining of Bureau Jeugdzorg.

	7. Telefonisch spreekuur 0-4 jarigen Ouders kunnen telefonisch voorlichting en advies vragen. Het telefonisch spreekuur wordt centraal vanuit Spaarnepoort georganiseerd op werkdagen in de ochtend. De gestelde vraag en het gegeven advies noteert JGZ in het digitaal dossier. Na het gesprek kan een consult op indicatie worden afgesproken (tijdens consultatiebureauzitting, inloopspreekuur of telefonisch contact). Ook kan een huisbezoek op indicatie worden gedaan of verwezen worden naar bijvoorbeeld huisarts, diëtist of Bureau Jeugdzorg. JGZ kan direct verwijzen naar kinder- en jeugdpsychiatrie. **8. Voorlichting en instructie** JGZ geeft individuele voorlichting over opvoedingsvragen tijdens de contactmomenten en via het telefonisch spreekuur (zorgvragen spreekuur). Naast individuele voorlichting geeft JGZ groepsvoorlichting op thema aan ouders en/of voorschoolse voorzieningen. De bijeenkomsten kunnen plaatsvinden met ondersteuning van leskoffers. De GGD heeft diverse leskoffers met specifieke thema's. Een voorschoolse voorziening kan deze leskoffers tijdelijk gebruiken met of zonder ondersteuning van JGZ. **9. Samenwerking peuterspeelzaal + (voorheen VVE- overleg)** Dit product is gericht op kinderen van 2-3 jaar met een taalachterstand. De uitvoering betreft een taaltest die uitgevoerd wordt bij alle kinderen van 2 jr en 10 maanden. Het project is gericht op tijdig doorverwijzing naar en samenwerking met peuterspeelzalen +. Dit project wordt in samenwerking met Opstapje Haarlemmermeer uitgevoerd. Opstapje is een programma waarmee de kansen van een kind worden vergroot door het op een speelse manier op school voor te bereiden. Bij het programma Opstapje hoort ook een apart programma voor de ouders. **10. Zorgplan opstellen en zorgcoördinatie** Zorgcoördinatie is nodig als kinderen actief gevolgd moeten worden en als meerdere hulpverleners bij het kind/gezin zijn betrokken. Met de gemeenten zijn afspraken gemaakt over zorgcoördinatie door JGZ in het afsprakenkader van verwijsindex en CJG. Voor de borging van zorgcoördinatie door JGZ vanuit het Basistakenpakket JGZ zijn in de begroting 2011 maximaal 4 contacten met het kind/gezin opgenomen. Meer inzet van JGZ voor zwaardere zorgcoördinatie kan door gemeenten als plusproduct worden afgenomen. **11. Zorg voor risicokinderen (individueel)** JGZ maakt gebruik van het protocol niet-verschenen-zonder-bericht om kinderen en gezinnen op te sporen die het contact met JGZ hebben verloren door het niet nakomen van afspraken of door het verhuizen met onbekende bestemming. Ook worden kinderen actief opgespoord die niet in de GBA (Gemeentelijke basisadministratie) voorkomen maar wel leerling zijn van een school. JGZ biedt zorgverlening op maat, begeleiding en zo nodig verwijzing. Hierin volgt JGZ zo veel mogelijk het Standpunt Bereik van de Jeugdgezondheidszorg van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid waarin een aanpak voor een bereik van 100% van alle jeugdigen wordt aanbevolen. **12. Beleidsadvisering, onderzoek en innovatieve projecten** JGZ is nauw betrokken bij nieuwe JGZ ontwikkelingen, volgt deze en past nieuwe ontwikkelingen in de eigen organisatie toe. JGZ informeert gemeenten over relevante JGZ ontwikkelingen en is ook betrokken bij lokale gemeentelijke ontwikkelingen in het kader van bijvoorbeeld CJG-ontwikkeling, afsprakenkader Jeugdzorg, verwijsindex, zorgcoördinatie, Raak (kindermishandeling) en opvoedingsondersteuning.
Kosten en dekking	De kosten voor JGZ 0-4 jaar worden gedekt uit specifieke uitkering Haarlemmermeer en het Rijksvaccinatieprogramma.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Contactmoment 7 maanden laten vervallen.** Dat levert een besparing op van € 28.000. Een beperkt deel van de kosten van JGZ is 'snel' beïnvloedbaar. JGZ is een dienstverlenende organisatie waarvan grootste gedeelte van de kosten samenhangen met personeelskosten. Dat betekent dat slechts een beperkt deel van de begroting direct beïnvloedbaar is. Bezuinigingen op 'minder snel beïnvloedbare kosten' hebben tijd nodig hebben om gerealiseerd te worden.

	Effect/risico: JGZ voldoet niet aan haar wettelijke taak als zij onvoldoende gericht is op het signaleren van gezondheidsrisico's bij kinderen. Draagvlak medewerkers; er heeft geen inventarisatie plaatsgevonden.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Latere signalering en mogelijke toename van risicofactoren.
Gevolgen voor andere producten / programma's	De jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Nederland bestaat al meer dan 100 jaar, is uniek in de wereld en biedt basiszorg aan alle kinderen. Deze zorg is vooral van belang voor de meest kwetsbare groepen in onze samenleving. Lag vroeger vooral het accent op de lichamelijke ontwikkeling, tegenwoordig is daarnaast meer aandacht nodig voor problemen op het gebied van opvoeding en voor psychosociale problematiek bij kinderen. Tijdige signalering en hulp en ondersteuning voor risicokinderen en -gezinnen voorkomt ontsporing op latere leeftijd en biedt kinderen een betere kans op een gezonde en veilige ontwikkeling. Dit product kent een sterke verwevenheid met andere producten. Het één kan niet los gezien worden van het andere. Integrale benadering, over de diverse publieke gezondheidsprogramma's heen, is van belang bij het maken van keuzes.

Product	24 Niet wettelijke taken jeugdgezondheidszorg (plusproducten)
Omschrijving product	Sinds 2003 bieden gemeenten, al dan niet via GGD, alle 0–19 jarigen en hun ouders in Nederland jeugdgezondheidszorg aan. Deze zorg is vastgelegd in het Basistakenpakket (BTP) Jeugdgezondheidszorg en bestaat uit een uniform deel en een maatwerk deel. De inhoud van het uniform deel is wettelijk vastgelegd krachtens de Wet Publieke Gezondheid. Naast het BTP bestaan er ook plusproducten. Plusproducten zijn separaat gefinancierde activiteiten aanvullend op de wettelijke taken van Jeugdgezondheidszorg 0-19. Plusproducten doen recht aan de opvatting dat bevorderen van jeugdgezondheid een complexe aangelegenheid is met veel samenwerkende actoren en een duurzame, integrale aanpak. Deze producten sluiten aan bij de bestaande taken van JGZ zoals die zijn vastgesteld en voorzien in lacunes in de zorg. Binnen de regio zijn plusproducten voor alle gemeenten beschikbaar, de wijze van uitvoering en aanbieding kan per gemeente verschillen. Algemeen: jeugdgezondheidszorg heeft als doel het beschermen en bevorderen van de gezondheid en de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale ontwikkeling van jeugdigen en ondersteunt ouders/verzorgers bij het opgroeien en de opvoeding van kinderen. Dit doet JGZ door preventief onderzoek van alle kinderen, het geven van advies, voorlichting en kortdurende begeleiding.
Wet en bestuurlijke besluiten	Wet Publieke Gezondheid en Besluit Jeugdgezondheidszorg, waarin uniform deel en maatwerkdeel van basistakenpakket zijn uitgewerkt. Het uniform deel van dit basistakenpakket bestaat uit activiteiten die JGZ gevraagd en ongevraagd aan alle individuen uit de doelgroep aanbiedt. Een aantal activiteiten van het basistakenpakket JGZ kent ook maatwerk. JGZ stemt deze activiteiten af op lokale zorgbehoeften: de gezondheidssituatie (demografisch en epidemiologisch) en de prioriteiten in de gemeenten of regio. Het maatwerkdeel is onderdeel van (gemeentelijke) besluitvorming. Hiernaast bestaan plusproducten, activiteiten aanvullend op de wettelijke taken van Jeugdgezondheidszorg 0-19. Relevante wetgeving voor JGZ: - De Wet Maatschappelijke Ondersteuning - Wet op de Jeugdzorg (o.a. over verwijsindex, zorgcoördinatie) - Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Artsen en verpleegkundigen zijn BIG geregistreerd. In het algemeen geldt dat medewerkers voldoen aan de registratie eisen en professionele standaarden. Nascholing vindt regelmatig plaats volgens de normen die daarvoor gelden - Wet Bescherming Persoonsgegevens - HKZ
Beoogde (maatschappelijke) effecten	Extra ondersteuning en preventie voor kinderen en ouders per gemeente. Extra activiteiten dragen bij aan een (lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale) gezonde ontwikkeling van jeugdigen, zodat zij op volwassen leeftijd zelfredzaam kunnen deelnemen aan de samenleving en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor hun eigen gezondheid en ontwikkeling, passend bij hun aanleg. Heeft de volgende effecten: - tijdig onderkenning van gezondheids-, opvoedings- en psychosociale problemen en risico's; - tijdige start met een aanpak van de problemen of tijdige verwijzing; - bijdrage aan een sluitende ketenaanpak; - een positieve beïnvloeding van gezondheid door voorlichting, advisering en verwijzing.
Normen, richtlijnen en protocollen	JGZ maakt, steeds meer, gebruik van wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen voor de uitvoering van het uniforme deel van het Basistakenpakket. De wijze waarop de richtlijnen JGZ tot stand komen en geïmplementeerd en onderhouden worden staat in de notitie 'Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg' van de richtlijnadviescommissie van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. De JGZ-beroepsgroepen hebben een belangrijke rol in het opstellen van professionele richtlijnen en veldnormen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stimuleert JGZ om deze richtlijnen en normen te gebruiken.
Gehanteerde prestatie-	De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de uitvoering van de Jeugdge-

indicatoren	zondheidszorg. Zij ziet er allereerst op toe dat gemeenten het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg aan alle kinderen aanbieden. Daarnaast houden zij toezicht op de kwaliteit van het (extra) aanbod door de uitvoeringsorganisaties en de kwaliteit van de uitvoering door de professionals. IGZ onderzoekt - soms samen met andere inspecties- calamiteiten bij de zorg voor jeugdigen (incidententoezicht). Daarnaast worden GGD'en regelmatig getoetst in het kader van gefaseerd toezicht. Daarbij kijkt IGZ ook naar interventies die zijn gericht op jeugdigen.
Relevante ontwikkelingen & aandachtspunten JGZ	***Landelijke aandachtspunten en ontwikkelingen (algemeen, niet plusproduct specifiek)*** **Focus op psychosociale problemen** De focus van JGZ verschuift de laatste jaren steeds meer van het volgen van de lichamelijke gezondheid naar het volgen van de psychosociale gezondheid. JGZ kan in een vroeg stadium signaleren wanneer problemen dreigen te ontstaan. Het tijdig aanbieden van laagdrempelige hulp bij opvoeden en opgroeien, kan voorkomen dat kinderen in de knel raken. **Aanpak kindermishandeling** Een belangrijk thema is de preventie van kindermishandeling. Naar schatting worden per jaar ruim 160.000 kinderen slachtoffer van mishandeling (in vele vormen) en overlijden enkele tientallen kinderen aan de gevolgen. Door ouders in een vroeg stadium opvoedingsondersteuning te bieden moet voorkomen worden dat opvoedings-onmacht uitmondt in kindermishandeling. **Leefstijl jongeren** Er zijn nieuwe risico's die de gezonde ontwikkeling van jeugdigen bedreigen. Deze risico's komen voort uit ongezonde leefgewoonten van jeugdigen en kunnen leiden tot hart- en vaatziekten, kanker, chronische luchtwegaandoeningen en diabetes. De *alcohol*consumptie van jongeren is onrustbarend gestegen en 70 tot 80% van het uitgaansgeweld alcoholgerelateerd. Het aantal jeugdigen met (ernstig) *overgewicht* is onverminderd hoog. Zij lopen meer kans op het krijgen van diabetes, psychosociale problemen, een negatief zelfbeeld en om gepest te worden. **Extra contactmoment op de leeftijd van 15/16 jaar** RIVM (2009) adviseert een extra contactmoment op de leeftijd van 15/16 jaar en om het aanbod in het extra contactmoment tenminste te laten bestaan uit voorlichting over normale ontwikkeling van adolescenten, seksualiteit, seksuele dwang, pesten, leefstijl (zoals middelengebruik, voeding en bewegen), keuze van vervolgonderwijs/ beroepskeuze, maatschappelijk functioneren, lawaaidoofheid en voorlichting op indicatie. Daarnaast is de signalering van psychosociale problematiek, leefstijlproblemen en andere gezondheidsrisico's van belang. Op de korte termijn draagt het extra contactmoment bij aan een optimale ontwikkeling van jongeren. Op de lange termijn zorgt het stimuleren van gezond gedrag bij jongeren ervoor dat een deel van de gezondheidsproblemen op volwassen leeftijd voorkómen of uitgesteld kunnen worden. **Overdracht Jeugdzorgtaken naar CJG** Rijksoverheid en gemeenten bereiden de overdracht van een deel van de jeugdzorgtaken naar de CJG's voor. De GGD wil gemeenten tot steun zijn door als regionale instelling de krachten te bundelen. ***Regionale aandachtspunten*** **Digitaal dossier JGZ en Verwijsindex** Sinds september 2010 werkt JGZ met het digitaal dossier JGZ. Na invoering van de verwijsindex in Haarlemmermeer in het eerste kwartaal 2011 is ook het werken met de Verwijsindex opgenomen in de reguliere werkwijzen. **Zorgcoördinatie** De rol van gemeenten bij het organiseren van zorgcoördinatie is wettelijk verankerd. Zorgcoördinatie maakt tot op zekere hoogte onderdeel uit van het basistakenpakket en is het kennen van risicokinderen, weten welke risico's spelen bij welke kinderen, op de hoogte zijn welke hulp door andere instanties ingezet is, contact onderhouden met instellingen die hulp verlenen, zorgen voor afstemming en het actueel houden van het digitaal dossier JGZ.

	Soms is zwaardere coördinatie nodig die JGZ biedt aan jeugdigen en gezinnen waar drie of meer zorg/dienstverleners bij zijn betrokken. Het opstellen van één plan voor één gezin, het organiseren van zorgoverleg en het versterken van de eigen kracht van het gezin zijn hierbij specialistische activiteiten waarvoor extra deskundigheid en menskracht nodig is. Met gemeenten en samenwerkingspartners maakt JGZ duidelijke afspraken over de positie en de activiteiten van JGZ. **Centra voor jeugd en gezin en integrale jeugdgezondheidszorg** De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een belangrijke wettelijke taak van de gemeente. De JGZ heeft een belangrijke preventieve functie gericht op het beschermen en bevorderen van lichamelijke, sociale en geestelijke gezondheid van de jeugd, zowel voor individuen als op populatieniveau. De gemeente moet ervoor zorgen dat de JGZ alle jeugdigen van 0 tot 19 jaar bereikt en dat hun de zorg wordt geboden die is vastgelegd in het Basistakenpakket JGZ. Daarbij is het van belang dat er sprake is van continuïteit in de zorg aan het kind, dus een doorlopende lijn van 0 tot 19 jaar. Dit wordt aangeduid met de term integrale JGZ. Het rijk laat de keuze aan de gemeente hoe in organisatorische zin de vormgeving van de JGZ wordt geregeld. Elke gemeente heeft in 2011 een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) gerealiseerd, volgens landelijke opdracht.
Wettelijk en niet wettelijk	**Niet wettelijke taken (plusproducten), afname verschilt per gemeente** Zorgcoördinatie in zorg- en adviesteam. Aanvullende inzet van JGZ in Zorg-en adviesteam, (ZAT). Product wordt afgenomen door gemeente Heemstede. Kosten per schooljaar 2010-2011 bedragen €12.500. Aanvullende opvoedondersteuning, opvoedspreekuren voor ouders van kinderen van 0-19 jaar. En opvoedcursussen: 'Opvoeden en Zo', 'Beter Omgaan met Pubers' en 'Peuter in Zicht, 'Sociale vaardigheidstrainingen'. Product wordt afgenomen door gemeente Haarlemmermeer, kosten bedragen € 50.000. Eindafrekening vindt plaats op basis werkelijk gerealiseerde spreekuren en cursussen. Hierdoor kan bedrag hoger uitvallen. Logopedie op school. Logopedische zorg, screening spraaktaal en onderzoek, gegeven voor 4-19 jarigen. Het programma bestaat uit logopedische screening 5 jarigen en onderzoek op indicatie. Tevens wordt voorlichting gegeven over spraak- en taal ontwikkeling aan ouders. Product wordt afgenomen door gemeenten Beverwijk (screening), Heemskerk (screening en behandeling), en Zandvoort (screening). Kosten bedragen respectievelijk, € 25.360, € 75.734 en € 9.504. Extra CJG activiteiten voor gemeenten Haarlem, Haarlemmermeer en Heemstede. Kosten bedragen respectievelijk € 23.000, € 32.000 en € 21.135. Draagvlak medewerkers; er heeft geen inventarisatie plaatsgevonden.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stopzetten c.q. afbouw van niet wettelijke taken.** De omvang en de vorm van het lokale aanbod aan niet wettelijke taken (plusproducten) JGZ verschilt per gemeente. Gemeenten kennen omtrent plusproducten een eigen besluitvormingsproces en zijn hierover in eerste instantie verantwoording verschuldigd aan de gemeenteraad. Voor- en nadelen van afzonderlijke plusproducten dienen vanuit gemeentelijk perspectief beoordeeld te worden. Door het continuerend karakter van (meerdere) plusproducten, vanuit het verleden tot heden, heeft JGZ/GGD personeel op basis van vaste aanstellingen in dienst. Stopzetten c.q. afbouw van niet wettelijke taken heeft consequenties voor noodzakelijke capaciteit en derhalve deze aanstellingen. Bij eventuele stopzetting/afbouw dienen afspraken gemaakt te worden ten aanzien van frictiekosten.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Plusproducten doen recht aan de opvatting dat bevorderen van jeugdgezondheid een complexe aangelegenheid is met veel samenwerkende actoren en een duurzame, integrale aanpak. Deze producten sluiten aan bij de bestaande taken en voorzien in lacunes in de zorg of ondersteuning die nodig om zorg te kunnen bieden. Gevolgen en risico's dienen vanuit gemeentelijk perspectief te worden gewogen. In het algemeen leidt latere signalering en toename van risicofactoren tot gezondheidsproblemen op latere leeftijd. Afhankelijk van de ac-

	tiviteiten die achterwege worden gelaten is er sprake van een toename van zowel qua omvang als ernst van ongezond gedrag bij het niet- of later herkennen van gezondheidsproblemen. Zoals meer schooluitval, meer suïcide, ernstigere psychosociale problemen onder jeugd en bijvoorbeeld meer kindermishandeling.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Dit product kent een sterke verwevenheid met andere producten.

Product	25 Brede Centrale Toegang Kennemerland (BCT)
Omschrijving product	De Brede Centrale Toegang Kennemerland (BCT) heeft een vangnet en adviesfunctie op het snijvlak van sociaal-fysieke gezondheid en veiligheid. Doel van het vangnet is zorgdragen dat er geen inwoners zijn die tussen wal en schip vallen en die geen toegang hebben tot voorzieningen die een minimaal bestaan garanderen. Dit levert een bijdrage aan borging van basis gezondheid en veiligheid in het publieke domein. De BCT bestaat uit: Daklozen Loket en het Meldpunt Zorg & Overlast; Activiteiten: advisering, registratie melding, uitvoeren QuickScan en indiceren voor Maatschappelijke Opvang. Zorgcoördinatie Activiteiten: bieden 1e sociale / fysieke noodhulp, inventariseren en afstemmen individuele zorgvraag op bestaand zorgaanbod, bieden van nazorg zolang als nodig om een stabiel hulpverleningscontact te behouden. Dr. Damiate Activiteiten: verpleegkundig/ en huisarts inloopspreekuur voor dak- en thuislozen die geen huisarts (meer) hebben. Veldmonitor Activiteiten: aanleveren van beleidsmatige gegevens zodat gemeente regie kan voeren op resultaten van beleid en voorkomende knelpunten. Aanleveren van gegevens epidemiologie ten behoeve van Inspectie voor de gezondheidszorg Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) indicatoren.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	- Het Regionaal Kompas - Besluit gemeenteraad Haarlem tot inrichting van de BCT - Regionaal OGGz convenant
Beoogde maatschappelijke effecten	Het bevorderen van behoud van en /of in- en doorstroom naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan voor mensen die zelf geen directe hulpvraag hebben, maar waar ernstige sociaal maatschappelijk, financiële en fysieke teloorgang dreigt. Dit betekent: - Het verbeteren van de kwaliteit van leven van sociaal zeer kwetsbare inwoners - Het verminderen van ernstige overlast situaties - Het versterken en verbinden van ketensamenwerking OGGz met Veiligheidshuis en Jeugdketen.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - HKZ certificering - Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst - Wet Bescherming Persoonsgegevens
Gehanteerde prestatie-indicatoren	In afwachting van door de inspectie vastgestelde indicatoren OGGz WPG 2.4 geldt het prestatieplan OGGz: - Aantal ontvangen meldingen / adviezen - Aantal cliënten waaraan zorgcoördinatie wordt geboden - Inzicht in multiproblem situaties uitgesplitst naar dakloosheid, dreigende huisuitzetting, verslaving, psychiatrie, verstandelijke beperking, nazorg ex-gedetineerden. - Aantal cliënten toegeleid naar zorg- en /of dienstverlening
Wettelijk en niet wettelijk	Uitvoerende OGGz activiteiten vanuit de Brede Centrale Toegang (BCT) is een taak die centrumgemeente Haarlem voor de periode 2010-2014 bij GGD Kennemerland heeft belegd. Iedere gemeente in de regio Kennemerland heeft vanuit de WMO mogelijkheid om lokaal OGGz beleid te ontwikkelen en bijbehorende activiteiten bij de GGD in te kopen.
Kosten en dekking	De totale kosten voor de Brede Centrale Toegang worden gedekt uit subsidies.
Relevante ontwikkelingen	Keten-denken in de aanpak van OGGz problematiek is van cruciaal belang om oplossingsgerichte en structurele resultaten te behalen. Samenwerking tussen zorg en veiligheid is daarbij een voorwaarde. GGD Kennemerland stelt zich binnen de ketenontwikkeling als onafhankelijke zorgpartner / intermediair op. De VRK als partner binnen het veiligheids-

	huis versterkt de inbreng vanuit de zorgaanbieders. De ontwikkeling van de BCT sluit goed aan bij bestaande ketenontwikkeling. Hierdoor vormt zich een uniek gremium waarbij justitieketen en zorgketen met in achtneming van de privacy wetgeving aan elkaar geschakeld. Als gevolg van bezuinigingen in de zorg en maatschappelijke dienstverlening is er een toename te verwachten van een beroep / inzet vanuit het vangnet.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**1.Engere prioritering van wie tot de OGGz doelgroep behoort en een beperking in de tijdsinvestering die gedaan mag worden per casus.** **2. Stopzetten uitvoering Brede Centrale Toegang.**
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Het tijdig starten met bemoeizorg inzet kan de meest schrijnende situaties en gevolgen van ernstige overlast voor de leefomgeving voorkomen. Als later in de neergaande spiraal actief bemoeizorg inzet wordt, leidt dit tot meerdere / hogere schulden; extremere sociale/ financiële teloorgang/uitbuiting, een ernstiger mate van zorgmijdendgedrag, fysieke, psychische en seksuele mishandeling; ernstige vervuiling (persoonlijke lichaamshygiëne en in de leefomgeving); prostitutie om te overleven, in stand houden van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het voortijdig herkennen en erkennen van deze neerwaartse sociaalmaatschappelijke spiraal van multi-gezondheidsproblematiek draagt bij aan het voorkomen van afglijden naar crimineel circuit. Uiteindelijk zijn de situaties die aangetroffen worden ernstiger en is de prijs voor de samenleving (MO en justitie) vele malen hoger. Risico's draagvlak: draagvlak bij medewerkers is bij verdere aanscherping van de doelgroep zeer kwetsbare mensen is zeer laag.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Verwijsindex jeugd, aanpak kindermishandeling en relationeel geweld; vroegtijdig /preventieve aanpak verslaving.

Product	26 Hygiënisch Woning Toezicht (HWT)
Omschrijving product	Het opheffen van extreme overlast situaties ontstaan door ernstige vervuiling van de woonomgeving De ernstige vervuilingen/ overlast situaties die de GGD in de praktijk tegenkomt brengen een groot gezondheids- en veiligheidsrisico met zich mee voor direct de bewoner(s) of de bewoners in de nabije leefomgeving. De bron van de vervuiling ligt in het privédomein van een burger of bedrijf (dit is binnen en /of direct rond de woning/ bedrijf, tuin of balkon). Dikwijls ligt de oorzaak van de vervuiling in een psychiatrische, verstandelijke beperking of verslavingsproblematiek van de inwoner. Activiteiten: Alle meldingen van stank en / of overlast als gevolg van vervuiling en / of ongedierte worden door inspecteurs hygiënisch woonproblematiek ter plekke onderzocht. Is er sprake van gevaar voor de volksgezondheid of extreme overlast in de leefomgeving, dan wordt door de inspecteurs volgens protocol[3] gezorgd voor een vrijwillige opruiming of zo nodig door middel van handhaving. Uitvoeren van standaard hercontrôles om recidive te voorkomen, zo nodig wordt BCT zorgcoördinatie ingeschakeld of waar mogelijk al bij de cliënt aanwezige hulpverleners. Notoire recidivisten komen in zorg en hun woonsituatie blijft stabiel als direct gevolg van het standaard uitvoeren van hercontrôles. Alle meldingen van stank / vervuiling als gevolg van zelfdoding of na het vinden van een overledene in een woning worden opgenomen en er wordt voor schoonmaak en hygiënische afvoer gezorgd.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	- Het uitvoeren van hygiënisch woning toezicht is een taak die voor de gemeenten van Zuid Kennemerland is vastgelegd in de “Zorgnotitie GGD, vastgesteld Kerngroep Hygiënisch Woon Problemen van 18 juni 1998”; de GGD kan ingrijpen zodra er sprake is van infectiegevaar c.q. gevaar voor de volksgezondheid ten gevolge van de vervuiling. - Gemeentewet - APV en Bouwbesluit
Beoogde maatschappelijke effecten	Voorkomen dat ernstige vervuilingen/ overlast situaties die de GGD in de praktijk tegenkomt leiden tot een gezondheids- en veiligheids probleem voor direct de bewoner en/ of de bewoners in de nabije woonomgeving. De bron van de vervuiling bevindt zich direct in / rond de woning. Hiermee wordt het behoud van een zo zelfstandig mogelijk bestaan voor de vervuilde of overlast veroorzakende mensen die veelal geen directe hulpvraag hebben, maar waar ernstige teloorgang dreigt, bevorderd.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Voldoen aan het gemeentelijk Bouwbesluit - Protocollen van de LCI - Protocol Hygiënisch Woning Toezicht
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantal: - Onderzoeken en afgehandelde meldingen van ernstige overlast - Hercontroles
Wettelijk en niet wettelijk	HWT is geen wettelijke taak van de GGD. In voorkomende gevallen is HWT een markttaak die kostendekkend wordt uitgevoerd.
Kosten en dekking	De totale kosten voor Hygiënisch Woning Toezicht worden gedekt door subsidies en kostendekkende facturering.
Relevante ontwikkelingen	Keten-denken in de aanpak van OGGz problematiek is van cruciaal belang om oplossingsgerichte en structurele resultaten te behalen. Samenwerking tussen zorg en veiligheid is daarbij een voorwaarde. Op basis van het OGGz convenant maken de hygiënisch woninginspecteurs deel uit van de OGGz keten.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële	**1. Engere prioritering van wie tot de vervuilende doelgroep behoort en wat als ernstige vervuiling wordt beoordeeld. Dit heeft als gevolg pas acties bij zeer ernstige gezondheidsrisico’s en toename zeer extreme overlast in de buurt/ leefomgeving** **2. Stoppen met de uitvoering van deze taak.**

[3] Juridische gronden opgesteld en vastgelegd.

gevolgen	
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Het stoppen met deze taak zal leiden tot ernstige gezondheidsrisico's en veiligheidsproblemen voor inwoners, die daar zelf geen / weinig invloed op hebben. Bijvoorbeeld infectieziekte uitbraken en brandgevaar. Aanpakken van Hygiënisch woonproblematiek is geen wettelijke taak voor de GGD. Er is geen draagvlak voor het stopzetten van deze taak bij de medewerkers.
Gevolgen voor andere producten / programma's	De oorzaak voor woonvervuilingen maakt deze taak aanvullend en opsporende voor de BCT / vangnet zorgcoördinatie. Beperkt het ontstaan van uitbraak infectieziekten en verhoogd risico voor brandgevaar.

Product	27 Bemoeizorg jeugd (-9 maanden – 23 jaar) en multiproblemgezinnen (MPG)
Omschrijving product	Bemoeizorg jeugd en multiproblem gezinnen is geen aparte voorziening, maar heeft opgeschaalde vangnet en adviesfunctie op het snijvlak van sociaal-fysieke gezondheid en veiligheid voor jeugdigen en hun ouders. Doel van dit aanbod is: Zorgdragen dat voor alle ernstig zorg mijdende / zorg weigerende jeugdigen en multiproblemgezinnen (MPG) die tussen wal en schip (dreigen te) vallen toegang is tot voorzieningen die een minimaal bestaan garanderen. Hierdoor wordt in het publieke en private domein basis gezondheid en veiligheid gewaarborgd. Hiermee wordt voorkomen, dat kinderen / jong volwassenen in hun ontwikkeling worden bedreigd. Voor het product bemoeizorg jeugdigen en MPG betekent dit: - Vermindering aantal dak-thuisloze jongeren - Voorkomen dat probleemjongeren / MPG (opnieuw) uitvallen in de zorgverlening - In zorg krijgen van ernstig zorg mijdende en zorg weigerende jeugdigen en MPG die tussen wal / schip (dreigen te) vallen.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Projectbeschrijving gemeenten Heemstede en Velsen.
Beoogde maatschappelijke effecten	Het bevorderen van de doorstroom naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan voor mensen die zelf geen directe hulpvraag hebben, maar waar teloorgang dreigt. Het voorkomen dat kinderen/ jong volwassenen in hun ontwikkeling bedreigd worden en het creëren van een veilige leefsituatie. Dat betekent: - Het verbeteren van de kwaliteit van leven van de doelgroep; - Het verminderen van ernstige overlast situaties; - Het versterken van de continuïteit van zorg tussen zorgaanbieders tot 18 jaar en vanaf 18 jaar door ketensamenwerking OGGz met de Jeugdketen.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - HKZ certificering - Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst - Wet Bescherming Persoonsgegevens
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantallen: - Uitvoeren van zorgcoördinatie en coördinatie van bemoeizorg aan jeugd en multiproblem gezinnen - Indiceren voor sociaal jeugd pension Spaarnezicht - Advies op maat geven aan burgers en professionals - Aanleveren van beleidsinformatie veldmonitor
Wettelijk en niet wettelijk	3 jarige provinciale subsidies, looptijd tot en met 2011/2012.
Kosten en dekking	De totale kosten voor bemoeizorg jeugd worden gedekt uit subsidies.
Relevante ontwikkelingen	Er wordt onderzocht of deze vorm van noodzakelijke bemoeizorg aan jeugdigen en multiproblem gezinnen aangesloten kan worden bij de BCT, zodat continuïteit in zorg ook > 17 jaar gerealiseerd wordt. Aansluiting OGGz bij de jeugdketen krijgt daarmee een impuls.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**1. Engere prioritering van wie tot deze OGGz doelgroep behoort en de tijdsinvestering die gedaan mag worden in het kader van bemoeizorg met als gevolg pas acties bij zeer ernstige gezondheids- en veiligheidsrisico's en toename ernstige overlast in de buurt/ leefomgeving.** Resultaat is ernstige teloorgang en uitbuiting van sociaal zwakkeren. Mogelijk toenames in zwerfjongeren, jeugdprostitutie/ tienerzwangerschappen en hoge financiële problemen/ schulden bij een groep die in het begin staat van hun zelfstandig leven. **2. Stoppen met de uitvoering van deze taak.**
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Bij het wegvallen van deze aanpak zal juist een zeer kwetsbare groep kinderen en jongeren, verstoken blijven van minimale hulpverlening, met als gevolg pas acties bij ernstige gezondheids- en veiligheidsproblemen. Er is dan al langere tijd sprake van ernstige psychosociale en fysieke teloorgang van sociaal zwakkeren in de samenleving.

	Er is binnen de GGD geen draagvlak voor het stoppen van deze taak.
Gevolgen voor andere producten / program-ma's	Het stopzetten van deze taak heeft geen consequenties voor de uitvoering van de wettelijke taken in het kader van de WPG.

Markttaken

Product	28 Cursussen
Omschrijving product	Het cursusbureau van de GGD verzorgt cursussen op het gebied van EHBO en Bedrijfs-HulpVerlening (BHV).
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Niet van toepassing, het betreft een markttaak.
Beoogde maatschappelijke effecten	De cursussen bevorderen de zelfredzaamheid van de burgers.
Normen, richtlijnen en protocollen	De cursussen EHBO moeten voldoen aan de kwaliteitseisen van het 'Oranje Kruis'. De cursussen BedrijfsHulpVerlening moeten voldoen aan de kwaliteitseisen van het "Nederlands Instituut voor BedrijfsHulpVerlening".
Gehanteerde prestatie-indicatoren	- Aantallen verkochte cursussen - Opbrengst
Wettelijk en niet wettelijk	Niet wettelijk, markttaak
Kosten en dekking	De kosten voor dit product worden kostendekkend gefactureerd.
Relevante ontwikkelingen	Niet van toepassing.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Opheffen van het cursusbureau.**
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Het opheffen van het cursusbureau heeft geen directe gevolgen voor de uitvoering van de wettelijke taken volgens de WPG.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Geen

Product	29 Reizigersadvisering
Omschrijving product	Reizigersadvisering heeft als doel te voorkomen dat reizigers reisgerelateerde infectieziekten opdoen tijdens hun verblijf in het buitenland en te voorkomen dat reizigers na terugkomst uit het buitenland infectieziekten verspreiden. Tijdens reizigersspreekuren wordt voorlichting en advies gegeven, gevaccineerd, recepten verstrekt en gezondheidsbeschermende artikelen verkocht.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Het uitvoeren van ‘reizigersadvisering’ is geen wettelijke taak, maar een markttaak. In de Terms of Reference (van het RijksInstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne, RIVM) voor de uitvoering van de quarantainefunctie is wel vastgelegd dat het een vereiste is dat de artsen die deze quarantainefunctie uitvoeren deskundig zijn en blijven op het terrein van de reizigersgeneeskunde.
Beoogde maatschappelijke effecten	Het voorkomen en bestrijden van reisgerelateerde infectieziekten bij de inwoners van Kennemerland.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - HKZ certificering - Protocollen van het Landelijk Centrum Reizigersadvisering (LCR)
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantallen bezoekers reizigersspreekuur
Wettelijk en niet wettelijk	Het betreft een niet-wettelijke taak met een beschermend effect op de volksgezondheid.
Kosten en dekking	De kosten voor de reizigersadvisering worden kostendekkend gefactureerd.
Relevante ontwikkelingen	Het product Reizigersadvisering moet kostendekkend worden uitgevoerd. In 2010 is dit gerealiseerd en ook in 2011 zal door goedkopere vaccin inkoop het verschil in de exploitatie kunnen worden opgelost.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stoppen met de uitvoering van de taak Reizigersadvisering.**
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico’s van de ombuigingen	Er is binnen het team Reizigersadvisering en binnen het team Infectieziektebestrijding absoluut geen draagvlak voor deze ombuiging. In de Terms of Reference (van het Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne, RIVM) voor de uitvoering van de quarantainefunctie is vastgelegd dat het een vereiste is dat de artsen deskundig zijn en blijven op het terrein van de reizigersgeneeskunde.
Gevolgen voor andere producten / programma’s	De GGD dient te beschikken over een omvangrijk team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen dat in zeer korte tijd ingezet kan worden ingeval van een crisis op het gebied van infectieziekten. Het uitvoeren van de niet-wettelijke taak Reizigersadvisering zorgt voor de nodige massa en maakt het dus voor GGD Kennemerland mogelijk aan deze eis te voldoen.

Product	30 Forensische geneeskunde
Omschrijving product	De forensische geneeskunde levert medische zorg aan personen die zijn ingesloten door politie Kennemerland. Verder draagt de forensische geneeskunde bij aan sporenonderzoek ter ondersteuning van de opsporingstaak van de politie. Bij overledenen constateert de forensische geneeskunde als onafhankelijke partij of er sprake is van een natuurlijke of niet-natuurlijke dood. De forensisch artsen zijn 7x24 uur beschikbaar.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Contract met Politie Kennemerland Wet op de lijkbezorging
Beoogde maatschappelijke effecten	Betrouwbare en onafhankelijke dienstverlening die laagdrempelig en toegankelijk is voor alle inwoners in de regio. Professionele werkwijze en onafhankelijke positie van de artsen zorgen dat uitkomsten uit forensisch onderzoek a. door het publiek worden geaccepteerd en b. door hen geconstateerde (nieuwe) risicofactoren / trends die van invloed zijn op de publieke gezondheid en veiligheid beschikbaar is voor de gemeenschappelijke gezondheidsorganisatie, de GGD.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - HKZ certificering - Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst - Wet Bescherming Persoonsgegevens
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantal: - verrichten van lijkschouwingen inclusief rapportage - beoordelingen van de medische toestand van arrestanten - specifiek forensische geneeskundig onderzoek - consulten overig: o.a. medicatieverstrekking en telefonisch consult
Wettelijk en niet wettelijk	Forensische Geneeskunde is een markttaak die de GGD in opdracht van Politie Kennemerland uitvoert. Voor gemeenten worden lijkschouwingen verricht.
Kosten en dekking	De kosten voor forensische geneeskunde worden gedekt door de bijdrage van de politie en op basis van facturering.
Relevante ontwikkelingen	De Brede Centrale Toegang Kennemerland (BCT) bij de GGD geeft aan de forensisch werkende artsen een gremium om hiaten in de hulpverlening aan arrestanten te signaleren en waar nodig de bij de arrestant betrokken hulpverlener in een eerder stadium bij de zorgverlening te betrekken.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stopzetten van de dienstverlening aan politie Kennemerland en aan de gemeenten.** Forensische geneeskundig diensten worden kostendekkend uitgevoerd.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	De inzet van huisartsen binnen het team van forensisch artsen maakt dat de GGD ook als uitvoerende gezondheidsorganisatie praktisch ingebed is in de 1e lijns gezondheidszorg in de regio. Het stopzetten van deze markttaak leidt over en weer tot minder betrokkenheid bij en kennis van de 1e lijns gezondheidszorg en de relatie met de publieke gezondheid. De gemeenten zullen op een andere wijze dienen te voorzien in gemeentelijk lijkschouwers. Er is geen draagvlak voor dit voorstel bij het personeel.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Mislopen van signalen / hiaten in de zorg aan OGGz cliënten / veelplegers en notoire overlastgevers. Het stopzetten van deze taak heeft geen gevolgen voor de uitvoering van de wettelijke taken in het kader van de Wet Publieke Gezondheid.

Product	31 Sociaal Medische advisering (SMA)
Omschrijving product	De sociaal medische advisering wil bereiken dat een sociaal kwetsbare groep inwoners zo optimaal mogelijk maatschappelijk participeert. Zij adviseert op basis van mogelijkheden/ beperkingen over de noodzakelijke voorzieningen voor deze groep.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Sociaal medische advisering is een markttaak waarvoor gemeenten middels een SLA productieafspraken kunnen afsluiten. In het kader van adviestaken aan gemeenten met betrekking tot noodzakelijke voorzieningen aan sociaal kwetsbare inwoners is de SMA een markttaak.
Beoogde maatschappelijke effecten	Betrouwbare en onafhankelijke advisering die laagdrempelig en toegankelijk is voor alle inwoners in de regio. Professionele werkwijze en onafhankelijke positie van de artsen zorgen dat adviezen door de opdrachtgever wordt geaccepteerd en door hen geconstateerde (nieuwe) risicofactoren / trends die relevant zijn voor de publieke gezondheid en veiligheid.
Normen, richtlijnen en protocollen	- Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) - ISO 9001 norm - Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst - Wet Bescherming Persoonsgegevens - Artsen zijn opgenomen in het register sociaal medische advisering.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Aantal adviezen ten aanzien van: - Arbeidsgeschikt-ABW / Arbeidsgeschikt-WSNP / Bijzondere bijstand - Huisvesting - Gehandicaptenparkeervoorziening - Vrijstelling inburgeringsexamen - Indicering kindercentra - Leerplicht vrijstelling
Wettelijk en niet wettelijk	Het is een markttaak
Kosten en dekking	De kosten voor Sociaal Medische Advisering worden op basis van facturering gedekt.
Relevante ontwikkelingen	Vanuit de WMO zijn er ontwikkelingen om advies met betrekking tot aanvraag specifieke voorzieningen als aanpassing woning en urgentieverklaring bij huisvestingsproblematiek bij de GGD te beleggen. Tendens lijkt om vooral de meer complexe advies aanvragen bij de GGD in te kopen.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Stopzetten uitvoering SMA.** SMA wordt kostendekkend uitgevoerd.
Effect op budgetten overhead	Minder overhead door krimp.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Gemeenten zullen de taken bij andere instanties moeten beleggen. Er is geen draagvlak voor het afstoten van deze taak.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Mede door het uitvoeren van de taak is er zicht op deze risicogroep. Signalen uit deze groep worden o.a. doorgegeven aan de JGZ. Het stopzetten van deze taak heeft geen gevolgen voor de wettelijke taken in het kader van de Wet Publieke Gezondheid.

Menukaart VeiligheidsBureau Kennemerland (VBK)

Inleiding
Het Algemeen Bestuur heeft op 6 december jl. besloten op basis van zogenaamde 'menukaarten' keuzes te maken welke taak- en kwaliteitreductie zij wil toepassen op de VRK. Voorafgaand aan dit besluit is op basis van eerder bestuurlijke besluitvorming gewerkt aan 5 en 10% bezuinigingscenario's. Daartoe heeft het bestuur een aantal uitgangspunten geformuleerd, die op 5 juli 2010 zijn vastgesteld in het Algemeen Bestuur. Deze bestuurlijke uitgangspunten zijn van belang bij het uitwerken van de menukaarten van het Veiligheidsbureau Kennemerland (VBK).
Deze inleiding wil de context schetsen waarin het Veiligheidsbureau Kennemerland zich bevindt. De impact van het proces van de menukaarten en de dilemma's die daaruit voortkomen.

Landelijke context
Rampenbestrijding op orde en slag naar Crisisbeheersing
De VRK is er in geslaagd de rampenbestrijding in een relatief kort tijdsbestek op een aanzienlijk hoger plan te brengen. De kwaliteit van de organisatie en uitvoering van de taken door de VRK voldoen voor een groot deel aan de gestelde normen door de Inspecties OOV en IGZ. Het rapport "De Staat van de rampenbestrijding. Rampenbestrijding op orde eind 2009, maart 2010" wordt beschouwd als nulmeting ten behoeve van de kwaliteitsbeoordeling. Om de positie die de VRK na veel inspanning heeft verworven te behouden, moeten we beseffen dat er ook de komende jaren nog veel werk verzet moet worden om de organisatie van de rampenbestrijding verder op orde te brengen. Met name om de slag van rampenbestrijding naar crisisbeheersing te maken. Specifieke aandacht gaat uit naar:
- netcentrisch werken; het Rijk en het Veiligheidsberaad zien de nieuwe methodiek van informatie-uitwisseling in netcentrisch werken als een absolute must. Het is een voorwaarde om te voldoen aan de basisvereisten voor kritische crisisbeheersingsprocessen;
- samenwerkingsafspraken met bedrijven uit de vitale infrastructuur (onze crisispartners). Dit is een extra wettelijke taak die per 2011 het bij het Veiligheidsbureau komt te liggen;
- implementatie van de aanbevelingen uit de onderzoeksrapportages Poldercrash (IOOV en Onderzoeksraad voor Veiligheid).

Wet veiligheidsregio's
Sinds 1 oktober 2010 is de Wet veiligheidsregio's van kracht. Deze wet leidt tot een nieuwe bestuurlijke inbedding van de veiligheidsregio's, beschreven normen en prestatie-eisen en diverse nieuwe planvormen. Zo is het bestuur verplicht gesteld een actueel risicoprofiel op te stellen, te voorzien in beleid over risicocommunicatie en zich voor te bereiden op scenario's van uitval van vitale sectoren. Daarnaast heeft de nieuwe wetgeving een aantal implicaties op de voorbereiding van de rampenbestrijding en crisisbeheersing, zoals het beleidsplan crisisbeheersing, het crisisplan, rampenbestrijdingsplannen van Schiphol, AFS, KLM en Tata Steel.

IOOV
De Inspectie OOV wil de veiligheidsregio's ondersteunen in het realiseren van oplossingen voor hardnekkige knelpunten. De eigen verantwoordelijkheid van de regio's staat daarbij voorop. In dit kader wil de Inspectie OOV de regio's ook in staat stellen om zelf tot kwaliteitsverbetering te komen. Daartoe zal een evaluatie-instrument ontwikkeld worden waarmee de regio's zelf grootschalige oefeningen en incidentafhandeling kunnen beoordelen.

Informele regelgeving
Er bestaat voor de risico- en crisisbeheersing veel informele regelgeving, zoals leidraden, handreikingen, onderzoeksrapportages, richtlijnen en kaderstellingen. Deze zijn vaak niet bindend, maar wel richtinggevend en gebaseerd op best practices. Met name in het verantwoordingsproces kan deze informele regelgeving bestuurlijke consequenties met zich meebrengen.

Regionale ontwikkelingen, bedrijfsvoering
Het VBK is druk doende met het op orde krijgen van de bedrijfsvoering en ook de komende periode zal het op orde krijgen en houden van de bedrijfsvoering de nodige aandacht vragen. Het is een belangrijke voorwaarde om sturing te kunnen geven aan de administratieve en inhoudelijke processen en de gevolgen van de keuzes en maatregelen.

Samenwerking
Het bestaansrecht van het Veiligheidsbureau is als zodanig niet expliciet verankerd in de wet. De oprichting en inrichting is een regionale beleidskeuze en stelt de VRK in staat door middel van samenwerking en verbinding met de betrokken partners efficiënt en integraal haar doelen te realiseren. De meerwaarde van het Veiligheidsbureau ligt vooral in het bevorderen van samenwerking met de ketenpartners en het integraal realiseren van producten en diensten op regionaal niveau. Het Veiligheidsbureau draagt onder andere zorg voor integrale advisering en beleidsontwikeling, het in stand houden van het regionaal coördinatie centrum (RCC) en het operationeel informatiemanagement. De brandweer, GHOR, Politie, Kmar, Defensie en gemeenten leveren personele capaciteit om, ondersteunt door het Veiligheidsbureau, de multidisciplinaire samenwerking integraal in uitvoering te nemen. Alleen dan is de gewenste dienstverlening gegarandeerd. De medewerkers beschikken samen over de benodigde kennis, expertise en ervaring die voor het realiseren van de regionale doelstellingen binnen het vakgebied nodig zijn.

Regionaal Coördinatie Centrum (RCC)
Het Veiligheidsbureau heeft samen met de ketenpartners de mogelijkheden tot het reduceren van het aantal RCC'en, van 2 naar 1, in de regio Kennemerland onderzocht. Alles bekeken en overwogen is gezamenlijk geconcludeerd dat reductie momenteel geen reële optie is. In het onderzoek zijn de belangen van Schiphol, de nieuwbouw van de KMAR en de ontwikkelingen op het gebied van de interregionale samenwerking meegenomen.

Nieuwe wettelijke taken
Risicocommunicatie en de samenwerking met vitale sectoren vragen om nieuw regionaal beleid. Het bevorderen van de zelfredzaamheid en burgerparticipatie en het ontwikkelen van scenario's over de vitale infrastructuur zijn nieuwe taken die nog niet volledig worden uitgevoerd en in de toekomst invloed hebben op het werkprogramma en de activiteiten van het Veiligheidsbureau.

De producten van het Veiligheidsbureau Kennemerland
Mede op basis van de Wet veiligheidsregio's worden de volgende producten door het VBK uitgevoerd om aan de wettelijke taken dan wel aan het toetsingskader van de Inspectie OOV te voldoen:

1. Risicobeheersing
   1.1. Risicoprofiel (art 15 Wvr)
   1.2. Risicocommunicatie (art 46 Wvr) – dit betreft een extra (wettelijke) taak voor het Veiligheidsbureau, primaat ligt bij gemeenten en de oranje kolom
   1.3. Evenementenbeleid (norm IOOV) – het primaat ligt niet bij het bestuur VRK
   1.4. Samenwerking met vitale sectoren (art 37-38 Wvr) - dit betreft een extra (wettelijke) taak voor het Veiligheidsbureau
2. Incidentbeheersing
   2.1. Multidisciplinaire planvorming (art 14, 15 en 16 Wvr)
   2.2. Multidisciplinair opleiden, trainen en oefenen (norm IOOV, Besluit Personeel Veiligheidsregio)
   2.3. Paraatheid (art 2 Wvr & norm IOOV)
3. Herstel
   3.1. Evalueren oefeningen en incidenten (norm IOOV)

Bovenstaande producten worden gefinancierd uit de bijdrage gemeenten en de BDUR-gelden. Een specifieke uitsplitsing van inkomsten per product is nog niet voorhanden. Aan de uitgavenkant kan worden verwezen naar de productbegroting. Voor de bezuinigingsopgave heeft er derhalve een brede oriëntatie op alle producten plaatsgevonden.

Financiële aspect
Het merendeel van de kosten voor de realisatie van bovenstaande producten bestaan uit personele kosten. Het Veiligheidsbureau dient - binnen het programma multidisciplinaire samenwerking – rekening te houden met een besparing van 12% op de inkomsten van de gemeentelijke bijdragen. Dit betekent een reductie van de inkomsten van ongeveer 60.000 euro. De bezuinigingsmaatregelen van het veiligheidsbureau die middels de menukaarten voorgelegd worden, komen in totaal neer op een bezuiniging van 80.000 euro.
Naar verwachting zullen ook de inkomsten vanuit de BDUR-gelden vanaf 2012 met jaarlijks 1,5 % afnemen. Ook dit zal ongetwijfeld invloed hebben op de realisatie van de benoemde producten.

Inkomsten Veiligheidsbureau (begrotingskader 2011)

- Bijdragen gemeenten	€ 507.600,-
- BDUR	€ 1.596.900,-
- Totaal	€ 2.104.500.-

Ketenpartners en andere organisaties waarmee wordt samengewerkt leveren een aanzienlijke personele bijdrage aan de realisatie van de producten en integrale resultaten.

Ombuigingsmaatregelen VBK
Uitgangspunt: de voorstellen voor bezuinigingen zijn gebaseerd op wettelijke en niet-wettelijke taken en/of diensten die het Veiligheidsbureau, inclusief de personele capaciteit van de ketenpartners aan het Veiligheidsbureau, realiseert. De bezuinigingsmaatregelen van het Veiligheidsbureau hebben dan ook een sterke invloed op de samenwerking met onze ketenpartners.

Product	01 Incidentbeheersing: Planvorming (multi)
Omschrijving product	Het (voorbereiden op) gecoördineerd inzetten van enig brandbestrijdend, rampenbestrijdend en crisisbeheersend vermogen door de regio met het oogmerk een stabiele situatie te creëren.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet veiligheidsregio art. 14,15 en 16 Besluit personeel Veiligheidsregio's
Beoogde maatschappelijke effecten	Professionalisering van de crisisorganisatie waardoor er voldoende kwaliteit geleverd kan worden bij (grootschalige) incidenten.
Normen, richtlijnen en protocollen	Basisvereisten crisismanagement Landelijke doelstellingen Toetsingkader IOOV
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Voldoen aan de basisvoorwaarden om een grootschalig incident of een ramp aan te kunnen (zie basisvereisten crisismanagement)
Wettelijk en niet wettelijk	**Wettelijk verplichte planvormen:** beleidsplan crisisbeheersing, crisisplan, RBP Schiphol, RBP AFS, RBP KLM en RBP Tata Steel **Niet wettelijk verplichte planvormen:** Dijkring 14, Noordzeekanaal, Tata-Steel (effectgebied), LPG, spoor, vitale infrastructuur, luchtvaartongevallen, bazaar, circuit, etc.
Kosten en dekking	**Kosten**: Capaciteit Veiligheidsbureau: - Planvorming: 5500 uur - Totaal kosten: 5500 uur **Dekking**: De subproduct planvorming maakt onderdeel uit van het hoofdproduct incidentbeheersing. Het hoofdproduct wordt voor ongeveer 67% gedekt uit de inkomsten van de BDUR en bijdrage gemeenten (totaal ca.€ 1.340.000). Ketenpartners dragen binnen de planvorming 2010 uur van de in totaal 5500 uur bij aan de personele capaciteit van het Veiligheidsbureau. Totaal dekking hoofdproduct Incidentbeheersing: 14000 uur (totaal ca. € 1.340.000 incl. aanvullende capaciteit en materiële kosten)
Relevante ontwikkelingen	Verdere samenwerking en afstemming met de vitale sectoren (slag naar crisisbeheersing); Nieuwe visie op planvorming: vereenvoudiging van de planvormingstructuur (mede aanbeveling onderzoeksraad voor veiligheid) en interregionale samenwerking;
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Minder capaciteit inzetten op lokale en regionale planvorming.** Dit betekent concreet: wettelijke planvormen uitvoeren en lokale en regionale planvormen vervangen voor scenariokaarten, als uitwerking van de nieuwe visie op planvorming. Dit leidt tot vereenvoudiging van de planvorming. Besparing Veiligheidsbureau: 600 uur, komt overeen met € 30.000, vanaf 2012 te realiseren.
Effect op budgetten overhead	De effecten op de overhead zijn nihil.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Planvormen die worden vervangen door scenariokaarten zijn onder andere: RBP Beverwijkse Bazaar, CBP Circuitpark Zandvoort, CBP LPG, CBP Spoor, CBP LO. Scenariokaarten dragen enerzijds bij aan de vereenvoudiging van de planvorming en zijn anderzijds voor de repressieve operationele diensten en andere organisaties een pragmatisch middel in de voorbereiding en uitvoering van de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Het vervangen van plannen door scenariokaarten mag niet leiden tot kennisreductie bij de operationele voorbereiding en functionarissen. Plannen worden handzamer en bruikbaarder door scenariokaarten. Maatregelen vragen meer focus op improvisatie en veerkracht van de operationele functionarissen.

	Bij de ketenpartners is draagvlak voor deze maatregel. De verwachting is dat de medewerkers deze maatregel als belastend zullen ervaren, flexibiliteit bij onvoorziene activiteiten zal door minder mensen moeten worden opgevangen.
Gevolgen voor andere producten / programma's	Incidentbestrijding is een samenwerkingsopgave. Partners moeten gezamenlijk een incident bestrijden. Daarin is de voorbereiding op de incidentbestrijding een product van partnerschap, publiek en privaat. Samenwerking bij planvorming en tijdens incidenten is van het grootste belang. Dit betekent dat er een integrale afstemming zal moeten plaatsvinden over de maatregelen.
Overige risico's	De GHOR overweegt om vanaf 2012 minder personele capaciteit beschikbaar te stellen aan het Veiligheidsbureau en/of het werkprogramma Multidisciplinaire samenwerking; Kans op stagnatie of onbegrip in de samenwerking met andere partijen.

Product	02 Incidentbeheersing: Multi Opleiden, Trainen en Oefenen (MOTO)
Omschrijving product	Het (voorbereiden op) gecoördineerd inzetten van enig brandbestrijdend, rampenbestrijdend en crisisbeheersend vermogen door de regio met het oogmerk een stabiele situatie te creëren.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Besluit personeel Wet veiligheidsregio's Meerjarenbeleidsplan MOTO 2010-2013
Beoogde maatschappelijke effecten	Professionalisering van de crisisorganisatie waardoor er voldoende kwaliteit geleverd kan (blijven) worden bij (grootschalige) incidenten.
Normen, richtlijnen en protocollen	Basisvereisten crisismanagement Landelijke doelstellingen Toetsingkader IOOV
Gehanteerde prestatie-indicatoren	Voldoen aan de basisvoorwaarden om een grootschalig incident of een ramp aan te kunnen (zie basisvereisten crisismanagement)
Wettelijk en niet wettelijk	Wettelijke taak Uitvoering geven aan het bestuurlijk vastgestelde meerjarenbeleidsplan MOTO is geen wettelijke taak
Kosten en dekking	**Kosten**: - Capaciteit Veiligheidsbureau. - MOTO: 5700 uur - Totaal kosten: 5700 uur **Dekking**: Het subproduct MOTO maakt onderdeel uit van het hoofdproduct incidentbeheersing. Het hoofdproduct wordt voor ongeveer 67% gedekt uit de inkomsten van de BDUR en bijdrage gemeenten (totaal ca.€ 1.340.000). Ketenpartners dragen binnen MOTO 1425 uur van de in totaal 5700 uur bij aan de personele capaciteit van het Veiligheidsbureau. Totaal dekking hoofdproduct incidentbeheersing: 14000 uur (totaal ca. € 1.340.000 incl. aanvullende capaciteit en materiële kosten)
Relevante ontwikkelingen	Binnen de rampenbestrijding en crisisbeheersing gerelateerd aan planvorming en MOTO: Verdere samenwerking en afstemming met de vitale sectoren (slag naar crisisbeheersing); Nieuwe toetsmethode doorlichting IOOV.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Minder capaciteit inzetten op MOTO-activiteiten.** Dit betekent concreet minder opleidingen, trainingen en oefeningen aanbieden: operationele CoPI oefeningen deels vervangen door virtuele CoPI-oefeningen. Het aantal oefeningen blijft hetzelfde, maar een aantal operationele, dure en intensief voorbereide oefeningen worden vervangen; aantal basis OCR-opleidingen beperken van 10 tot 5 per jaar; de teamvaardigheidstrainingen beperken van 2 tot 1 per crisisteam per jaar; het aantal themadagen per crisisteam beperken van 2 tot 1 per jaar. Besparing Veiligheidsbureau: 600 uur, komt overeen met € 30.000, vanaf 2012 te realiseren.
Effect op budgetten overhead	De effecten op de overhead zijn nihil.
Gevolgen en risico's van de ombuigingen	Er wordt minder tijd besteed aan de professionaliseringsslag van de crisisorganisatie. Als randvoorwaarde geldt dat het systeem voor virtueel oefenen behouden blijft binnen de regio zodat volwaardige CoPI-oefeningen mogelijk zijn. Bij de ketenpartners is draagvlak voor deze maatregel. De verwachting is dat de medewerkers deze maatregel als belastend zullen ervaren, flexibiliteit bij onvoorziene activiteiten zal door minder mensen moeten worden opgevangen.
Gevolgen voor andere producten / program-	Incidentbestrijding is een samenwerkingsopgave. Partners moeten gezamenlijk een incident bestrijden. Daarin is de voorbereiding op de incidentbestrijding een product van partner-

ma's	schap, publiek en privaat. Samenwerking bij MOTO is van het grootste belang. Dit betekent dat er een integrale afstemming zal moeten plaatsvinden over de maatregelen.
Overige risico's	De GHOR overweegt vanaf 2012 minder personele capaciteit beschikbaar te stellen aan het Veiligheidsbureau en/of het werkprogramma Multidisciplinaire samenwerking; Kans op stagnatie en onbegrip in de samenwerking met andere partijen; Kans op minder kwaliteit en mindere prestaties van functionarissen tijdens crisisomstandigheden, mogelijk met effecten van negatieve aandacht in rapportages en monitors.

Menukaart MICK

Product	01 MICK: Multi-intake
Omschrijving product	In het Visiedocument ‘Samenwerking Loont’ staat aangegeven dat men, voor het werkproces Intake (aanname melding) binnen het meldkamerdomein, met zo min mogelijk schakels zo snel mogelijke hulp wil realiseren. Inmiddels wordt landelijke Multi Intake als een uitvoerbare optie binnen het meldkamerdomein gezien. Aanname en uitgifte van meldingen wordt op dit moment binnen het MICK nog monodisciplinair afgehandeld. Wanneer de intake van de melding meer geprotocolleerd wordt is het mogelijk aanname plaats te laten vinden door een willekeurige centralist van het MICK in plaats van een vakcentralist afkomstig uit één van de kolommen.
Artikel en tekst van de Wet en bestuurlijke besluiten (steekwoorden)	Wet Veiligheidsregio’s § 3. artikel 10, lid g (het voorzien in de meldkamerfunctie…) § 6. artikel 35 (de meldkamer) Wet Ambulancezorg Convenant TC MBA+
Beoogde maatschappelijke effecten	Verhogen van de veiligheid van inwoners van Kennemerland door het versnellen van het meldkamerproces (proces van aanname en uitgifte te verkorten).
Normen, richtlijnen en protocollen	De tijd tussen aanname melding en opvolging (alarmering eenheden) dient zo kort mogelijk te zijn. Het werken met Multi Intake en meer geprotocolleerde verwerking zal deze tijdsduur verkorten.
Gehanteerde prestatie-indicatoren	De gemiddelde verwerkingstijd voor het brandweerdeel van de meldkamer is op dit moment 1:30 minuut.
Wettelijk en niet wettelijk	Het kabinetsbesluit over het gewenste samengaan van politieregio’s en meldkamers stuurt op o.a. wettelijk noodzaak van Multi Intake als één van de speerpunten in de verbeteringen van de meldkamer.
Kosten en dekking	-
Relevante ontwikkelingen	Landelijke ontwikkelingen zoals besproken in de meldkamerconferentie van 8 december 2010 in Den Haag.
Mogelijke ombuigingsmaatregelen (ook eventuele opties voor alternatieve inkomsten), voorzien van onderbouwde financiële gevolgen	**Multi-intake.** Op korte termijn zal standaardisatie van protocollen en werkwijzen binnen de monodisciplinaire aanname leiden tot meer efficiency en kwaliteitswinst. Deze efficiency zal niet direct een kostenbesparing opleveren. Zodra het monodisciplinaire aanname proces gestandaardiseerd is volgens een multidisciplinair protocol (de intake multidisciplinair is gemaakt) kan er een start worden gemaakt met Multi Intake van meldingen. Deze Multi Intake zal dan bij de huidige bezetting vooral efficiency winst opleveren bij drukte op de meldkamer. Het is in die situatie voor elke centralist mogelijk de melding aan te nemen waarbij de hulpaanvrager minder snel ‘in de wacht’ wordt gezet of terug wordt geleid naar de 112-centrale. Implementatie van Multi Intake kan op twee manieren worden gerealiseerd: allereerst door mono te beginnen met het werken met mono protocollen waarna in een later stadium Multi Intake wordt geïntroduceerd. Multi Intake als ‘full option’ met een geautomatiseerd uitvraag protocol. te implementeren. Het ligt voor de hand om Politie en Brandweer qua intake te integreren omdat deze twee kolommen qua werkwijze het dichtst bij elkaar liggen. Geschatte opbrengst Multi Intake ‘full option’ is +/- 3 fte’s verdeeld over de kolommen Politie, Brandweer en Ambulancedienst/CPA. Vanuit de rode kolom levert dit voor de gemeente een besparing op van ca. € 60.000,- zijnde één fte. Het is niet aannemelijk te verwachten dat deze besparing al in 2011 gerealiseerd kan worden; Multi Intake vraagt een gedegen voorbereiding.
Effect op budgetten overhead	Nihil.
Gevolgen en risico’s van de ombuigingen	Naast efficiency winst is kwaliteitswinst landelijk een belangrijk element voor het invoeren van een protocollaire intake. Beter gezegd: efficiency winst door integratie van processen

	en competenties. Kwaliteitswinst door verhoogde snelheid en standaardisatie/ professionalisering met als resultaat een éénduidig kwalitatief hoogstaande zorgverlening; voor alle inwoners in een groot gebied hetzelfde zorgniveau. Multi Intake vraagt een aanzienlijke verandering ten opzichte van de huidige werkwijze binnen de meldkamer. De kolommen binnen de meldkamer zijn gewend hun eigen diensten te bedienen en werken, in geval van overloop, zo goed mogelijk samen. Van een volledig geïntegreerd meldkamerproces is geen sprake. Omdat Multi Intake gevolgen heeft voor de formatie van de meldkamer zal het draagvlak in beginsel laag zijn. Niet elke centralist zal bereid zijn zich voor deze verandering van werkwijze volledig in te zetten. Dit wordt versterkt door het grote aantal veranderingen dat de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden. Meer geprotocolleerde verwerking van meldingen biedt minder ruimte voor maatwerk. Voor dit maatwerk (bijv. gevaarlijke stoffen, dreiging, terrorisme, regelgeving etc.) zijn en blijven vakcentralisten noodzakelijk. Boventallig personeel zal herplaatst kunnen worden. Vooralsnog zal er geen tot minimaal sprake zijn van frictiekosten.
Gevolgen voor andere producten / programma’s	MICK: Interregionaal Veiligheids Centrum Gezien de ontwikkelingen rondom het samengaan van politieregio’s en meldkamerdomeinen en de termijn waarop deze ontwikkelingen geëffectueerd gaan worden kan Multi Intake niet los gezien worden van landelijke ontwikkelingen. Landelijke besluitvorming over het meldkamerdomein, visies binnen andere regio's en discussie waar het schaalvoordeel zit (multi of in de schaalgrootte) liggen hieraan ten grondslag. Voorsorteren op deze landelijke ontwikkelingen met als doel leidend te zijn in plaats van volgend is wel degelijk mogelijk. Dit past binnen de visie van de Veiligheidsregio Kennemerland om vernieuwend te zijn in veiligheidsland.

Algemene bijlage 1: Bestuurlijke uitgangspunten

Algemeen en financieel

- Het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers en bedrijven is een leidend principe
- Er is een productenbegroting waarin de wettelijke taken en de niet-wettelijke taken beschreven staan. met daarbij het kwaliteitsniveau waartegen een taak moet worden uitgevoerd. Op basis van deze productenbegroting kunnen keuzes over de te nemen maatregelen worden gemaakt
- Het management zet de financiële middelen doeltreffend en doelmatig in.
- Het huidige organisatieconcept blijft gehandhaafd met een zo effectief mogelijke structuur.
- De regionale aanpak van de gemeenten is de basis voor de VRK voor de uitvoering van taken en de financiering.
- De Brandweer wordt gefinancierd vanuit een basisfinanciering van lokale brandweerzorg, een inwonerbijdrage van de gemeenten voor de overige (regionale) brandweertaken en uit een Rijksbijdrage.
- De GGD wordt gefinancierd vanuit een inwonerbijdrage van de gemeenten, Rijksbijdrage en omvangrijke subsidies onder meer voor centrum gemeentetaken.
- De impact van de Wet Veiligheidsregio's op het instrument bestuursafspraken wordt bij deze operatie betrokken
- Het maken van gedifferentieerde afspraken per gemeente levert onvoldoende efficiency op. Door op te trekken als collectief is het grootste rendement te behalen.
- De scenario's van 5 % en 10% terugloop van inkomsten hebben alleen betrekking op de gemeentelijke bijdragen voor GGD, Brandweer en Multi-kolom. Vooralsnog wordt geen rekening gehouden met terugloop in de financieringsstromen via BDUR, ziektekostenverzekeraars, markttaken, subsidies en projecten. Indien er toch sprake is van verlaging van deze financieringsstromen dan zal er een aanpassing moeten plaatsvinden op de scenario's.
- De scenario's zijn gekoppeld aan de strategische doelstellingen die de VRK de komende jaren wil bereiken.
- Duurzaamheid in de bedrijfsvoering van de VRK is een belangrijke leidraad.
- Producten en diensten zijn kostendekkend.
- De VRK is een jonge organisatie; voor groei naar volwassenheid en om doelmatig te kunnen werken, is ruimte nodig voor innovatie.
- De directie kan investeringsvoorstellen doen, indien aantoonbaar is dat de kosten voor de baat uitgaan.
- Het besluit van het algemeen bestuur te streven naar een overheadpercentage van maximaal 20% blijft de leidraad

Maatschappelijk

- De 'Strategische reis brandweer' geldt als uitgangspunt voor een koers bij de brandweer die kansen creëert voor lagere kosten en het maatschappelijk rendement vergroot.
- De GGD bezint zich landelijk op haar kerntaken (collectieve preventie). Andere taken dienen aantoonbaar bij te dragen aan de kerntaken. Onderzocht wordt de intensievere samenwerking met de brandweer.
- De GGD zal in toenemende mate een rol spelen in het signaleren van risicokinderen en risicogezinnen en andere vormen van crisisinterventies.

Taken

- Het niet of beperkt uitvoeren van wettelijke taken wordt in de discussie betrokken, mits dit verantwoord is.
- Uitbesteding van taken aan derden is mogelijk, mits dit financieel voordeel oplevert en niet ten koste gaat van de bestuurlijke regie. Het afstoten van niet-wettelijke taken komt daarbij het eerst in beeld. Het afstoten van niet wettelijke taken levert geen bijdrage aan de bezuinigingsscenario's in het kader van de inwonerbijdrage.
- Extra taken ten behoeve van individuele gemeenten voert de VRK uit tegen kostendekkend tarief.

Personeel en werkgelegenheid

- De VRK voert de operatie uit zonder gedwongen ontslagen waarbij werkbehoud boven functiebehoud gaat.
- De VRK blijft gericht op goed en aantrekkelijk werkgeverschap en zet in op de ontwikkeling van haar medewerkers met als doel deze te binden.
- Er komt meer accent op het vakmanschap van het personeel, minder op 'perfecte' planvorming.
- De Brandweer Kennemerland kent zowel vrijwilligers (parttimers) als beroeps. In beide groepen kan formatiereductie plaatsvinden.

Samenwerking

- De VRK bevordert publiekprivate samenwerking (Schiphol, Corus, nutsbedrijven, transport- en vervoersbedrijven, adviesbureaus en kennisinstituten) als dit leidt tot kostenreductie.
- De VRK organiseert ondersteunende diensten, indien dit effectiever is met partners zoals de gemeenten, veiligheidsregio's of andere samenwerkingspartners
- De VRK werkt waar mogelijk landelijk samen om de kosten te drukken en draagt bij effectieve en efficiënte landelijke uitvoeringsorganisaties.